

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГИИ

КАФЕДРА ВОЗРАСТНОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ ПОДРОСТКОВ С ОВЗ

Выпускная квалификационная работа
обучающегося по направлению подготовки
44.03.02. Психолого-педагогическое образование,
профиль Психология образования
заочной формы обучения, группы 02061457
Вельменко Анны Ивановны

Научный руководитель:
канд.психол.наук, доцент
Овсяникова Е.А.

БЕЛГОРОД 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
Глава I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ПОДРОСТКОВ С ОВЗ	
1.1. Психологические особенности подростков с ОВЗ.....	7
1.2. Феномен психологического благополучия личности.....	17
1.3. Психологическое сопровождение детей с ОВЗ в рамках ФГОС.....	24
ГЛАВА II. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ПОДРОСТКОВ С ОВЗ	
2.1. Организация и методы исследования.....	37
2.2. Анализ и интерпретация полученных результатов.....	40
2.3. Основные этапы формирующего эксперимента по гармонизации психологического благополучия подростков с ОВЗ.....	44
2.4. Анализ результатов формирующего эксперимента.....	50
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	58
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	62
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	75
Приложение 1. Диагностические методики в порядке их предъявления	
Приложение 2. Сводные таблицы полученных данных	
Приложение 3. Результаты статистической обработки данных	
Приложение 4. Программа коррекционно-развивающих занятий по гармонизации психологического благополучия подростков с ОВЗ	

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность выбранной проблемы исследования обусловлена современной тенденцией ухудшения здоровья детей и увеличением числа детей с ограниченными возможностями здоровья. По данным ЮНЕСКО на 2015 год, два миллиона российских детей имеют особенности в физическом и психологическом развитии. При этом согласно статистике Министерства образования, каждый год в России число детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) растёт на пять процентов.

Сейчас в России в общеобразовательных организациях обучается 481 587 детей с ОВЗ, из них: 212 167 детей – в 1660 отдельных образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным общеобразовательным программам; 110 295 детей – в 13 443 отдельных классах, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным общеобразовательным программам, при общеобразовательных организациях; 159 125 детей – в инклюзивных классах общеобразовательных организаций.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания [4].

Обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на образование является одной из важнейших задач государственной политики не только в области образования, но и в области демографического и социально-экономического развития Российской Федерации [8]. Вопрос сохранения и укрепления здоровья детей, в том числе и психологического, отражен в нормативных документах.

Вопросами психологического сопровождения и работы с детьми с ОВЗ занимались Н. Л. Белопольская, Е. Е. Дмитриева, М. В. Жигорева, И. А. Коробейников, Т. Н. Князева, И. Ю. Левченко, И. И. Мамайчук, Е. А.

Медведева, К. Рейсвепкван, Е. А. Стребелева, В. В. Ткачева, У. В. Ульenkova, Н. Д. Шматко, Н. В. Шутова и др.

Авторами изучены и рассмотрены такие вопросы, как: категория лиц с ОВЗ, их обучение, воспитание, развитие и социализация, но вопросы психолого-педагогического сопровождения школьников с особыми образовательными потребностями в условиях реализации ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ являются актуальными, как в теоретическом, так и в практическом плане. На сегодняшний день одним из запросов практики является сохранение и повышение уровня психологического благополучия детей с ОВЗ, что в недостаточной степени разработано в теоретическом аспекте.

Психологические особенности детей с ОВЗ выражаются в особенностях их поведения – в двигательной расторможенности, повышенной возбудимости, раздражительности, неусидчивости, эмоциональной несдержанности, импульсивности, агрессии.

Формирование психологического здоровья детей с ОВЗ имеет сложную структуру, трудности социализации и адаптации, а также о необходимости тщательного анализа процесса уровней психологического здоровья с целью оказания коррекционной помощи по формированию и укреплению психологического здоровья, следовательно, способность самостоятельно достигать относительное равновесие в отношениях с собой и окружающими, как в благоприятных, так и в экстремальных жизненных ситуациях.

Вопросами психического и психологического здоровья занимались педагоги и психологи: А.В. Брушлинский, Л.С. Выготский, Н.Г. Гаранян, И.В. Давыдова, И.В. Дубровина, А.Н. Леонтьев, Г.Н. Никифоров, В.Э. Пахальян, Ж. Пиаже, С.Л. Рубинштейн, А.Б. Холмогорова, О.В Хухлаева, Д.Б. Эльконин и др. отмечали, что психические явления возникают в ходе специфического взаимодействия индивида с внешним миром.

Психологическое здоровье детей с ограниченными возможностями

здоровья подчиняется общим законам, все же имеют свои особенности, как по физиологическим, так и социальным причинам и требует профилактически-развивающей направленности, как на групповых так и на индивидуальных коррекционных занятиях.

Исходя из этого, возникает вопрос, на что направить коррекционно-развивающую работу, чтобы гармонизировать психологическое благополучие подростков с ОВЗ. Таким образом, **проблема исследования:** каковы особенности психологического благополучия подростков с ОВЗ?

Цель исследования: изучить особенности психологического благополучия подростков с ОВЗ.

Объект исследования: психологическое благополучие подростков с ОВЗ.

Предмет исследования: гармонизация психологического благополучия подростков с ОВЗ.

Гипотеза исследования: в структуре психологического благополучия подростков с ОВЗ более высокий уровень развития имеют такие компоненты как положительные отношения с другими, личностный рост и самопринятие, по сравнению со способностью управлять средой, ставить цели в жизни и достигать автономии. Специально разработанная программа развития структурных компонентов психологического благополучия, которые имеют наименьшую выраженность, будет способствовать гармонизации психологического благополучия подростков с ОВЗ.

В соответствии с целью, объектом, предметом и гипотезой определены следующие **задачи:**

- 1) проанализировать теоретические подходы к изучению проблемы психологического благополучия подростков с ОВЗ;
- 2) рассмотреть сущность психологического сопровождения подростков с ОВЗ;
- 3) изучить уровень психологического благополучия подростков с ОВЗ;
- 4) разработать и реализовать план формирующего эксперимента;

5) провести анализ результатов формирующего эксперимента.

Исследование проводилось при помощи следующих **методов**:

- 1) организационный (выбор методик и группы для исследования);
- 2) эмпирический (констатирующий, формирующий и контрольный эксперимент);
- 3) диагностический (тестирование);
- 4) методы обработки данных (количественные и качественные);
- 5) интерпретационный.

Статистическая обработка данных проводилась с использованием параметрического критерия t-Стьюдента для зависимых и независимых выборок. Математическая обработка данных проведена на основе пакета статистических программ SPSS.

Использовалась следующая **методика**: «Шкала психологического благополучия» К. Рифф (версия Шевеленковой-Фесенко).

Эмпирическая база исследования: ГБОУ «Валуйская общеобразовательная школа-интернат».

Выборку составили: подростки с ОВЗ (38 человек).

Теоретическая значимость результатов исследования состоит в расширении и углублении современных представлений об особенностях психологического благополучия подростков с ОВЗ, а так же средствах и способах повышения уровня психологического благополучия подростков с ОВЗ.

Практическая значимость исследования заключается в том, что мы разработали программу развития структурно-содержательных компонентов психологического благополучия подростков с ОВЗ, которую смогут использовать педагоги-психологи образовательных учреждений.

Структура выпускной квалификационной работы: работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы. Объем работы составил ... страниц.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ПОДРОСТКОВ С ОВЗ

1.1. Психологические особенности подростков с ОВЗ

В современном обществе существует реальная проблема, которая связана с тенденцией ухудшения здоровья детей и подростков. Число детей с ограниченными возможностями здоровья за последнее время значительно увеличилось.

В Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» под понятием «дети с ограниченными возможностями здоровья» понимается следующие: это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания [93].

К этой категории детей относят детей, имеющих физический и (или) психический недостатки, которые препятствуют освоению образовательных стандартов без создания специальных условий для получения образования [91; 93].

В нашей работе мы рассматриваем детей подросткового возраста, имеющих ограниченные возможности здоровья, поэтому дадим определение данному возрастному этапу развития человека.

Подростковый возраст – стадия онтогенетического развития между детством и взрослостью (от 10 до 15 лет), которая характеризуется качественными изменениями, связанными с половым созреванием и вхождением во взрослую жизнь. В этот период индивид имеет повышенную возбудимость, импульсивность, на которые накладывается часто неосознанное, половое влечение. Основным лейтмотивом психического развития в подростковом возрасте является становление нового, еще достаточно неустойчивого, самосознания, изменение Я–концепции, попытки

понять самого себя и свои возможности. В этом возрасте происходит становление сложных форм аналитико-синтетической деятельности, формирование абстрактного, теоретического мышления. Очень важное значение имеет возникающее у подростка чувство принадлежности к особой «подростковой» общности, ценности которой являются основой для собственных нравственных оценок. Для подавляющего большинства подростков данный период становится периодом разрушения и отмирания старых интересов, периодом созревания новой биологической основы, на которой впоследствии развиваются новые интересы. Выготский считал, что, если в начале фаза развития интересов стоит под знаком романтических стремлений, то конец фазы знаменуется реалистическим и практическим выбором одного наиболее устойчивого интереса, большей частью непосредственно связанного с основной жизненной линией, избираемой подростком [4; 7].

Рассматривая вопрос об ограниченных возможностях здоровья детей, В.И. Лубовский выделяет следующие виды недостатков – физические, психические, сложные и тяжелые [50; 51]. Ниже опишем каждый из выделенных видов недостатков:

- физические недостатки – это подтвержденные в установленном порядке временные или постоянные недостатки в развитии и (или) функционировании органа (органов) ребенка, а так же хроническое соматическое или инфекционное заболевания;

- под психическим недостатком понимается утвержденный в установленном порядке временный или постоянный недостаток в психическом развитии человека, включая нарушения речи, эмоционально-волевой сферы, а также нарушения умственного развития, в том числе повреждения мозга, задержку психического развития которые создают трудности в обучении;

- сложный недостаток сочетает в себе несколько физических и (или) психических недостатков;

- тяжелый недостаток – это подтвержденный физический, психический недостаток, выраженный в такой степени, что образование в соответствии с государственными образовательными стандартами является недоступным [50; 51].

Отклонения в физическом развитии это – болезнь, нарушения зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата.

К психическим отклонениям относятся отклонения от нормы в умственном развитии ребенка, которые связаны с его психическими недостатками. К таким отклонениям относится задержка психического развития (ЗПР) ребенка и умственная отсталость детей, или олигофрения.

Также к психическим отклонениям относят, нарушения речи разной степени сложности: от нарушения произношения и заикания до сложных дефектов с нарушениями чтения и письма.

В классификации, предложенной В.В. Лебединским, различают такие категории детей с нарушениями в развитии:

1. Дети с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие).
2. Дети с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие).
3. Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ДЦП).
4. Дети с нарушениями интеллекта или умственно отсталые.
5. Дети с задержкой психического развития.
6. Дети с нарушениями речи.
7. Дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы.
8. Дети с множественными нарушениями (сочетание нескольких нарушений).

Опишем некоторые психологические характеристики развития детей с ограниченными возможностями, рассмотренные В.В. Лебединским [46; 47].

1. Дети с нарушением слуха.

Выделяют две основные группы детей с недостатками слуха: неслышащие – это дети с полным отсутствием слуха, слабослышащие – это дети с частичной слуховой недостаточностью, которая затрудняет их речевое

развитие.

Нарушение слуха непосредственно влияет на речевое развитие подростка и оказывает опосредованное влияние на формирование памяти, мышления. Что же касается особенностей личности и поведения неслышащего и слабослышащего подростка, то они не являются биологически обусловленными и при создании соответствующих условий поддаются коррекции в наибольшей степени. Важными в процессе познания окружающего мира становятся двигательные, осязательные, тактильно-вибрационные ощущения.

Особенности мышления подростков с нарушениями слуха связаны с замедленным овладением словесной речью. Наиболее ярко это проявляется в развитии словесно-логического мышления. При этом наглядно-действенное и образное мышление глухих и слабослышащих подростков также имеет своеобразные черты. Нарушение слуха оказывает влияние на формирование всех мыслительных операций, приводит к затруднениям в использовании теоретических знаний на практике. У подростка с нарушением слуха наблюдается расстройство всех основных функций речи.

2. Дети с нарушением зрения.

Слабовидящие подростки сильно отличаются друг от друга по состоянию зрения, работоспособности, утомляемости и скорости усвоения материала. В значительной степени это обусловлено характером поражения зрения, происхождением дефекта и личными особенностями подростков. Как правило, для подростков с нарушениями зрения характерны повышенная эмоциональная ранимость, обидчивость, конфликтность, напряженность, неспособность к пониманию эмоционального состояния партнера по общению и адекватному самовыражению.

3. Дети с тяжелыми нарушениями речи.

Такие подростки имеют ряд психолого-педагогических особенностей, затрудняющих их социальную адаптацию и требующих целенаправленной коррекции имеющихся нарушений. Особенности речевой деятельности

отражаются на формировании у подростков сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сфер. Отмечается недостаточная устойчивость внимания, ограниченные возможности его распределения. При относительной сохранности смысловой памяти у обучающихся с ОВЗ снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания. У подростков низкая мнемическая активность может сочетаться с задержкой в формировании других психических процессов. Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития проявляется в специфических особенностях мышления. Обладая полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными по возрасту, подростки отстают в развитии словесно-логического мышления, с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением [46; 47].

4. Дети с соматическими заболеваниями.

Подростки с соматическими заболеваниями, не имеющие видимых дефектов, имеющие сохранный интеллект и с первого взгляда ничем не отличающиеся от остальных. У таких обучающихся слабо развита познавательная сфера, отмечается недоразвитие личности, интеллектуальная пассивность, ограниченный объем принятой информации, низкая способность к обобщениям, быстрая потеря интереса к занятиям.

5. Дети с умственной отсталостью.

Среди подростков, имеющих психическую патологию развития, наиболее многочисленную группу составляют умственно отсталые дети. Большинство из них – олигофрены.

Олигофрения – это форма умственного и психического недоразвития, возникающая в результате поражения ЦНС, и, в первую очередь, коры головного мозга, в пренатальный (внутриутробный), натальный (при родах) или постнатальный (на самом раннем этапе прижизненного развития) периоды. По глубине дефекта умственная отсталость при олигофрении традиционно подразделяют на три степени: идиотия, имбецильность и дебильность. Подростки с умственной отсталостью в стадии идиотии и

имбецильности в правовом отношении являются недееспособными, и над ними устанавливается опека, родителей или замещающих лиц.

Развитие умственно отсталого подростка с первых дней жизни отличается от развития нормальных детей. У них отмечаются задержки в физическом развитии, общая психологическая инертность, снижен интерес к окружающему миру, заметно недоразвитие артикуляционного аппарата и фонематического слуха. По-иному у них складываются соотношения в развитии наглядно-действенного и словесно-логического мышления.

6. Дети с задержкой психического развития (ЗПР).

Внимание этих подростков характеризуется неустойчивостью, отмечаются периодические его колебания, неравномерная работоспособность. Очевидна недостаточная целенаправленность деятельности, подростки действуют импульсивно, часто отвлекаются. Установлено, что многие из них испытывают трудности и в процессе восприятия. Память подростков с задержкой психического развития также отличается качественным своеобразием. Характерны неточность воспроизведения и быстрая потеря информации. В наибольшей степени страдает вербальная память. Значительное своеобразие отмечается в развитии их мыслительной деятельности. Отставание отмечается уже на уровне наглядных форм мышления, возникают трудности в формировании сферы образов-представлений. Исследователи подчеркивают сложность создания целого из частей и выделения частей из целого, трудности в пространственном оперировании образами.

У подростков с ЗПР отмечается выраженная тревожность по отношению к взрослому, от которого они зависят. Такая тревожность имеет тенденцию с возрастом прогрессировать. Подростки склонны преимущественно к конфликтному или избегающему способу взаимодействия. Подростки с ЗПР предпочитают контактировать с детьми более младшего возраста, в силу того, что коллектив сверстников, с которыми они могут контактировать, устанавливать взаимоотношения,

вызывает у них тревогу.

У них преобладают ситуативно-деловые формы общения, основывающиеся на предметно-практических операциях. У обучающихся с ЗПР, выявлена сниженная потребность в общении [7].

7. Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Детский церебральный паралич – болезнь, развивающаяся вследствие поражения головного мозга внутриутробно, при родах или в период новорожденности, характеризуется двигательными расстройствами, а также нарушениями психоречевых функций.

Для большинства подростков с ДЦП характерна задержка психического развития по типу так называемого психического инфантилизма. Под психическим инфантилизмом понимается незрелость эмоционально-волевой сферы личности ребенка. Это объясняется замедленным формированием высших структур мозга (лобные отделы головного мозга), связанных с волевой деятельностью. Интеллект подростка может соответствовать возрастным нормам, при этом эмоциональная сфера остается несформированной [80; 105].

При психическом инфантилизме отмечаются следующие особенности поведения: в своих действиях дети руководствуются, в первую очередь, эмоцией удовольствия, они эгоцентричны, не способны продуктивно работать в коллективе, соотносить свои желания с интересами окружающих, во всем их поведении присутствует элемент «детскости».

Признаки незрелости эмоционально-волевой сферы могут сохраняться и в старшем школьном возрасте. Они будут проявляться в повышенном интересе к игровой деятельности, высокой внушаемости, неспособности к волевому усилию над собой. Такое поведение часто сопровождается эмоциональной нестабильностью, двигательной расторможенностью, быстрой утомляемостью.

Несмотря на перечисленные особенности поведения, эмоционально-волевые нарушения могут проявлять себя по-разному. Это может быть и

повышенная возбудимость. Подростки этого типа беспокойны, суетливы, раздражительны, склонны к проявлению немотивированной агрессии. Для них характерны резкие перепады настроения: они то, чрезмерно веселы, то вдруг начинают капризничать, кажутся усталыми и раздражительными.

К.А. Семенова выделяет следующие особенности нарушения познавательной деятельности при ДЦП:

- неравномерный характер нарушений отдельных психических функций;
 - выраженность астенических проявлений – повышенная утомляемость, истощаемость всех психических процессов, что также связано с органическим поражением ЦНС;
 - сниженный запас знаний и представлений об окружающем мире.
- Прежде всего, отмечается недостаточность пространственных и временных представлений [80].

8. Дети с расстройствами раннего детского аутизма (РДА).

Аутизм – нарушение нормального хода мышления под влиянием болезни, психотропных или иных средств, уход человека от реальности в мир фантазий и грез. В наиболее яркой форме он обнаруживается у детей дошкольного возраста и у больных шизофренией. Основными признаками РДА при всех его клинических вариантах являются:

- полное отсутствие потребности в контактах с окружающими, или же недостаточная потребность в них;
- обособленность от окружающего мира;
- слабость эмоциональной реакции по отношению к близким, даже к матери, возможно, полное безразличие к ним (аффективная блокада);
- подростки, страдающие аутизмом, очень часто чувствительны к слабым раздражителям. Например, они нередко не переносят тиканье часов, шум бытовых приборов, капанье воды из водопроводного крана;
- однообразное поведение со склонностью к стереотипным, примитивным движениям, например, раскачивание туловищем или головой,

подпрыгивание на носках и пр.);

- речевые нарушения при РДА разнообразны. В более тяжелых формах РДА наблюдается мутизм (полная утрата речи), у некоторых больных отмечается повышенный вербализм – ребенок постоянно произносит понравившиеся ему слова или слоги;

- характерным для подростков-аутистов является такое зрительное поведение, при котором проявляется непереносимость взгляда в глаза, бегающий взгляд» или взгляд мимо.

Сложность и своеобразие психики подростка с проблемами в развитии требует тщательного методологического подхода к процессу психологической помощи. Чрезвычайно важен принцип личностного подхода к обучающемуся с проблемами в развитии. В процессе психологической помощи не учитывается какая-то отдельная функция или изолированное психическое явление, например низкий уровень интеллекта, а личность в целом со всеми ее индивидуальными особенностями.

Проанализировав разные точки зрения отечественных психологов, мы составили психолого-педагогическую характеристику подростков с ОВЗ. У подростков, имеющих ограниченные возможности здоровья, наблюдается низкий уровень развития восприятия. По этой причине им необходимо более длительное количество времени для приема и переработки информации. Так же у подростков с ОВЗ недостаточно сформированы пространственные представления. Вследствие чего они не могут осуществлять полноценный анализ формы, установить симметричность, тождественность частей конструируемых фигур, расположить конструкцию на плоскости, соединить ее в единое целое.

Внимание у таких обучающихся неустойчивое, рассеянное, им трудно переключаться с одной деятельности на другую. Все это является следствием слабого развития интеллектуальной и познавательной активности, замедленного темпа переработки информации.

Память значительно ограничена в объеме, преобладает механическая

над логической, кратковременная над долговременной, наглядная над словесной.

У подростков с ОВЗ наглядно-действенное мышление развито в большей степени по сравнению с наглядно-образным и словесно-логическим.

Отмечается снижение потребности в общении. В некоторых случаях имеются нарушения речевых функций, иногда не сформированы все компоненты языковой системы.

Работоспособность низкая, в силу повышенной истощаемости. Наблюдается несформированность произвольного поведения. Вследствие этого у подростков проявляется недостаточная сформированность психологических предпосылок к овладению полноценными навыками учебной деятельности. Возникают трудности формирования учебных умений и навыков [13].

Таким образом, подростки, с ограниченными возможностями здоровья – это дети в возрасте от 10 до 15 лет, жизнедеятельность которых характеризуется какими-либо ограничениями или отсутствием способности осуществлять деятельность способом, считающимся нормальными для человека данного возраста.

Подростки с ОВЗ отличаются следующими психологическими особенностями: повышенная тревожность, повышенная утомляемость, беспокойство, склонность к вспышкам раздражительности, упрямству, низкая общительность, замкнутость, эмоциональная неустойчивость, переоценка собственных возможностей, низкая социальная приспособленность и менее успешное овладение требованиями окружающей жизни.

1.2. Феномен психологического благополучия личности

Проблема позитивного психологического функционирования стала привлекать внимание исследователей, начиная с середины 20-го века. Теоретическую базу для понимания феномена психологического благополучия заложили исследования Н. Брэдбёрна, по мнению которого для описания этого феномена необходимо оперировать признаками, отражающими состояние счастья или несчастья, субъективного ощущения общей удовлетворённости или не удовлетворённости жизнью.

Взгляды Брэдбёрна на природу и строение благополучия личности получили широкое признание в научных кругах, а разработанная им методика «Шкала баланса аффектов» применяется в исследованиях, связанных с изучением различных аспектов психологического благополучия до сих пор. Брэдбёрн исследовал зависимости, существующие между уровнем психологического благополучия и различными социальными факторами [3].

Внушительный вклад в изучение психологического благополучия принесла и отечественная психология. Одним из явных представителей текущего направления стал Р.М. Шамионов (2004), который исследовал феномен субъективного благополучия личности. По его мнению, данный конструкт отражает собственное отношение человека к своей личности, жизни и процессам, имеющим важное значение с точки зрения усвоенных нормативных представлений о внешней и внутренней среде [99].

Проведя огромный труд и скопив объемистый теоретический и эмпирический материал, Р.М. Шамионов выделил основные структурные компоненты благополучия – различные виды удовлетворенности. При этом удовлетворенность осмысливается им как сложное, динамическое социальнопсихологическое образование, основанное на интеграции когнитивных и эмоционально-волевых процессов, характеризующееся субъективным эмоционально-оценочным отношением (к жизни, к себе, труду, окружению) и располагающее побудительной силой, способствующей

действию, поиску, управлению внешними и внутренними объектами. К структурообразующим факторам удовлетворенности, а следовательно, и субъективного благополучия автор отнес: эмоциональные, содержательные, когнитивные, гигиенические, мотивационные [99].

Р.М. Шамионов продемонстрировал, что благополучие осуществляет функцию регуляции по отношению к поведению, и в то же время само является результатом саморегуляции психических состояний. Было замечено, что удовлетворенность жизнью связана с самооценкой здоровья, полом, социальным статусом, образованием и сопоставляется с удовлетворением потребностей, остротой и значимостью этих потребностей, общей оценкой комфортности и показателями профессиональной успешности.

Автор особо отмечает, что благополучие личности осуществляет некоторое количество функций:

- 1) регулятивная (адаптация) – дает возможность регулировать внутреннее самоотношение, самочувствие, взаимоотношения с окружающим миром;
- 2) управления когнитивными процессами – гарантирует адаптацию и интеграцию личности в обществе;
- 3) «поведенческая» – допускает подбирать стратегии поведения и направленность личности;
- 4) развития – обеспечивает творческое движение, как в сторону саморазвития, так и в сторону обеспечения внешних условий для удовлетворения высших потребностей и приведения всей системы в равновесие.

Вследствие трудов автора понятие благополучия стало шире и объемнее. Он подтвердил, что благополучие личности совершает много функций, подкрепляющих личность.

Д.А. Леонтьев также внес вклад в изучение благополучия личности. Согласно его концепции благополучие детерминируется смыслом жизни. Он подчеркивал, что гедонистический стиль жизни, ориентированный на

стремление к счастью и удовольствию, является тупиковым с точки зрения поиска и реализации смысла жизни и, соответственно, благополучия. В противовес гедонистическому подходу к жизни, Леонтьев предлагает иные способы обретения смысла. Его можно искать и в прошлом, и в настоящем, и в будущем [48].

Л.А. Александрова связывает понятие благополучия с витальностью. Собрав большой теоретический материал, она показывает, что витальность является мерой психологического благополучия и полноценным личностным ресурсом. Важно отметить, что субъективная витальность подвластна личности и может тренироваться в течение жизни в результате деятельности и осознанной работы. Соответственно, повышая уровень витальности, личность может влиять на уровень психологического благополучия [1].

Наряду с термином «психологическое благополучие» в отечественной психологии появляется понятие «психологическое здоровье», развиваемое в работах И.В. Дубровиной. Происходит дифференциация понятий «психическое здоровье» и «психологическое здоровье»: психическое здоровье характеризует отдельные процессы и механизмы, в то время как психологическое здоровье описывает личность в целом [27; 28].

Все подходы к исследованию феномена психологического благополучия, можно разделить на несколько групп.

В первой группе мы рассмотрим феномен «психологическое благополучие» как два основных течения: гедонистическое и эвдемонистическое.

К гедонистическим теориям можно отнести все те учения, где благополучие описывается главным образом в терминах удовлетворённости-неудовлетворённости, строится на балансе позитивного и негативного аффектов это концепции Н. Брэдбёрна и Э. Динера [3].

Н. Брэдбёрн создал представление о структуре (модель) психологического благополучия, которая, с его точки зрения, представляет баланс, достигаемый постоянным взаимодействием двух видов аффекта –

позитивного и негативного. События повседневной жизни, несущие в себе радость или разочарование, отражаясь в нашем сознании, накапливаются в виде соответственно окрашенного аффекта. То, что нас расстраивает, и то, из-за чего мы переживаем, суммируется в виде негативного аффекта, те же события повседневной жизни, которые несут нам радость и счастье, способствуют увеличению позитивного аффекта.

Разница между позитивным и негативным аффектами является показателем психологического благополучия и отражает общее ощущение удовлетворённости или не удовлетворенностью жизнью. Э. Динер в своих работах ввел понятие «субъективное благополучие».

Субъективное благополучие, состоит из трёх основных компонентов: удовлетворение, приятные эмоции и неприятные эмоции, все эти три компонента вместе формируют единый показатель субъективного благополучия. Как отмечает сам автор, речь здесь идёт о когнитивной (интеллектуальная оценка удовлетворённости различными сферами своей жизни) и эмоциональной (наличие плохого или хорошего настроения) сторонах самопринятия. Динер считает, что большинство людей, так или иначе оценивают то, что с ними случается в терминах «хорошо – плохо», и такая интеллектуальная оценка всегда имеет под собой соответственно окрашенную эмоцию. Субъективное благополучие призвано не просто служить индикатором того, насколько человек погружён в депрессию или тревогу, но должно демонстрировать насколько один человек счастливее другого, то есть автор уравнивает субъективное благополучие с переживанием счастья.

Таким образом, можно утверждать, что человек имеет высокий уровень субъективного благополучия, если в большинстве случаев он испытывает удовлетворение от жизни, и только в отдельных ситуациях он переживает неприятные чувства.

Эвдемонистическое понимание данной проблемы строится на том постулате, что личностный рост – главный и самый необходимый аспект

благополучия. С точки зрения А.А. Кроника, отношения человека к возможным способам обретения счастья также формируют так называемые эвдемонистические установки: гедонистические, аскетические, деятельные, созерцательные. Эти установки, являются тем психологическим материалом, который в определенной мере характеризует где, в какой области объективной деятельности личность стремится самоосуществиться, а также как с помощью каких именно психологических способов она пытается это сделать [42].

Здесь счастье понимается как форма переживания полноты бытия, связанного с самоосуществлением: это переживание возникает в случае превращения мотивации человека к миру в бесконечно большую величину. Психологические способы обретения счастья, автор понимает как способы саморегуляции человеком своей мотивации к миру и выделяет две формы такой саморегуляции: усиление человеком значимости мира и усиление своих возможностей. На основе этих двух форм саморегуляции образуется четыре относительно независимых принципа саморегуляции человеком своей мотивации к миру: максимизация полезности, минимизация потребностей, минимизация сложности, максимизация способностей. Вторую форму психологическое благополучие следует рассматривать на основе изучения проблемы позитивного психологического функционирования личности (теории А. Маслоу, К. Роджерса, Г. Олпорта, К.-Г. Юнга, Э. Эриксона, Ш. Бюлер, Б. Ньюгартена, М. Яходы, Д. Биррена) [56].

Основоположником этого подхода стала К. Рифф. Она обобщила и выделила шесть основных компонентов психологического благополучия: самопринятие, позитивные отношения с окружающими, автономия, управление окружающей средой, цель в жизни, личностный рост [33].

К. Рифф отмечает, что выделенные компоненты психологического благополучия соотносятся с различными структурными элементами теорий, в которых так или иначе речь идет о позитивном функционировании личности. Например, «самопринятие» (как компонент психологического благополучия

по К. Рифф) соотносится не только с понятиями «самоуважение» и «самопринятие», введенными и разработанными А. Маслоу, К. Роджерсом, Г. Олпортом и М. Яходой. Оно также включает в себя признание человеком своих достоинств и недостатков, соотносимое с концепцией индивидуации К. Г. Юнга [106], а также позитивную (в основном) оценку человеком собственного прошлого, описанное Э. Эриксоном как часть процесса эго-интеграции.

К третьей группе отнесем понимание феномена «психологического благополучия» на основе психофизиологической сохранности функций. Основу этой группы составляет мнение о том, что генетические факторы также могут объяснить индивидуальные различия в психологическом благополучии. Р.М. Райан и Э.Л. Дисси считают, что связь между физическим здоровьем и психологическим благополучием является очевидной. Болезнь часто вызывает функциональные ограничения, которые уменьшают возможности для удовлетворенности жизни [25].

Р.М. Райан и К. Фредерик определили, что субъективная жизнеспособность является индикатором психологического благополучия. Они пришли к выводу, что субъективная жизнеспособность соотносится не только с такими шкалами психологического благополучия, как Автономия и Позитивные отношения с окружающими, но и с физическими симптомами [25].

Одна из самых полных и детальных отечественных концепций психологического благополучия была предложена А.В. Ворониной. Она рассмотрела данное понятие как системное качество личности, формирующееся в процессе жизнедеятельности на основе психофизиологической сохранности функций. Психологическое благополучие проявляется у субъекта в переживании содержательной наполненности и ценности жизни в целом как средства достижения внутренних, социально ориентированных целей и является условием реализации его потенциальных возможностей и способностей.

А.В. Воронина разработала уровневую модель психологического благополучия: на разных уровнях пространства бытия человека, формируемых в разных типах деятельности, закладываются внутренние интенции (сознательные и бессознательные ресурсные установки). Они складываются в качественные своеобразно – иерархические уровни психологического благополучия человека: психосоматического здоровья, социальной адаптации, психического здоровья и психологического здоровья. Автор полагает, что каждый следующий уровень, формирующийся в процессе развития и воспитания, дает человеку новое видение самого себя, мира и себя в мире и, в силу этого, новые возможности для реализации замыслов, творческой активности, большую «степень свободы» для выбора путей адекватного реагирования [18].

К четвертой группе отнесем понимание феномена «психологического благополучия» рассмотренного П.П. Фесенко и Т.Д. Шевеленковой, как целостного переживания, выраженного в субъективном ощущении счастья, удовлетворённости собой и собственной жизнью, а также связанное с базовыми человеческими ценностями и потребностями [94; 102].

Здесь психологическое благополучие рассматривается как субъективное явление, переживание (сходное с понятием субъективное благополучие в работах Э. Динера), которое напрямую зависит от системы внутренних оценок самого носителя данного переживания. При разработке понятия психологическое благополучие авторы делают акцент на субъективной оценке человеком себя и собственной жизни, а также на аспектах позитивного функционирования личности, считая, что наиболее удачно эти два аспекта синтезированы в охарактеризованной выше шестикомпонентной теории психологического благополучия К. Рифф.

Опираясь на теорию К. Рифф (которая была сформирована в русле гуманистической психологии), П.П. Фесенко и Т.Д. Шевеленкова предложили понимать психологическое благополучие личности как достаточно сложное переживание человеком удовлетворенности собственной

жизнью, отражающее одновременно как актуальные, так и потенциальные аспекты жизни личности. Характеризуя переживание человеком психологического благополучия, отметим, что любое переживание предполагает сравнение этого переживания с нормой, эталоном, идеалом, которые присутствуют в сознании самого переживающего человека в виде некого варианта самооценки, самоотношения.

Таким образом, психологическое благополучие является необходимым условием полноценного функционирования и развития человека в процессе его жизнедеятельности: с одной стороны, оно является условием адекватного выполнения человеком своих возрастных, социальных и культурных ролей (ребенка или взрослого, учителя или менеджера, россиянина или австралийца и т. п.), с другой стороны, обеспечивает человеку возможность непрерывного развития в течение всей его жизни.

1.3. Психологическое сопровождение детей с ОВЗ в рамках ФГОС

Рассмотрим, насколько и как происходит удовлетворение особых образовательных потребностей в современных условиях образовательной интеграции.

Обязательным условием современного образования является раннее выявление и ранняя психолого-педагогическая коррекция. Выполнение данного условия позволяет обеспечить соответствие потребности в совпадении начала целенаправленного обучения с моментом определения нарушения в развитии ребёнка. Практическая же реализация данной образовательной потребности интегрированных школьников в силу разных причин далеко не всегда обеспечивается. Например, ранняя диагностика имеет место быть, но за ней не следует психолого-педагогическая коррекция, или ребенок с ОВЗ по настоянию родителей принимается в массовую школу, но по характеру первичного дефекта, особенностям проявления вторичных нарушений он не соответствует критериям для отбора детей в

интегрированное обучение, и т.д. Возникает вопрос: «Как педагогу в такой ситуации решать сложно решаемую или фактически нерешаемую проблему?». Перейдем к рассмотрению образовательной потребности, связанной с содержанием обучения детей с ОВЗ.

В соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования определены требования к программе коррекционной работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Ее целевое назначение связано с созданием системы комплексной помощи таким детям в освоении основной образовательной программы начального общего образования, основанной на коррекции недостатков в психофизическом развитии обучающихся, их социальной адаптации. Представленная в ней характеристика содержания коррекционно-развивающей работы должна легко переноситься педагогом на учебный материал [92; 93].

Перед педагогом встает необходимость проанализировать тему каждого занятия и определить, какие виды коррекционной работы можно методически увязать с изучаемым программным материалом. Такой анализ, а также коррекционный подход к учебной программе и предмету с позиций доступности материала в содержании общеобразовательного предмета помогает выделить наиболее рациональные виды коррекции психического и физического развития детей с ограниченными возможностями здоровья и определяет эффективность его усвоения обучающимися. Практика показывает, что педагогическая недоработка в ходе определения содержания и реализации непосредственного коррекционного процесса – достаточно частое явление в образовательной интеграции. Такая ситуация не обеспечивает должной степени компенсации первичного дефекта, коррекции вторичных нарушений [87].

Педагог вынужден (возможно, не один раз) возвращаться на исходные целевые позиции, что снижает эффективность специального педагогического воздействия на развитие ребенка с ОВЗ. Исходя из этого, видна

необходимость создания конкретных методических предписаний в удобной для использования педагогом форме (возможно, в виде психодиагностических таблиц, но для конкретной категории детей с ОВЗ; эти таблицы демонстрируют специфику педагогической типологии трудностей, педагогической симптоматики, психологических причин трудностей, способов диагностики и коррекции применительно к каждому учебному предмету).

Особо остро стоит этот вопрос на основной ступени образовательной интеграции. Возникает и вопрос, связанный с реализацией потребности во введении специальных разделов обучения в условиях интегрированного образования, не присутствующих в содержании образования нормально развивающихся сверстников. Например, интегрированные слабослышащие, позднооглохшие дети нуждаются в специальных занятиях по развитию слухо-зрительного и зрительного восприятия речи, а слабовидящие – в специальных занятиях по развитию зрительного восприятия, социально-бытовой ориентировке и т.д. Нужны методические рекомендации для учителя массовой школы, как учитывать данную потребность в общеобразовательном процессе, поскольку самостоятельно перенести, адаптировать существующие методические разработки для специального образования учителю сложно [84; 86].

Методически недостаточно подкрепленной в образовательной интеграции остается и проблема, связанная с учетом потребности в аспекте методов и средств обучения – потребности в построении «обходных путей», использовании и специфических средств обучения, более дифференцированном, «пошаговом» обучении, чем этого требует обучение нормально развивающегося ребенка. Речь идет о конкретных методических рекомендациях для учителей начальной, основной, старшей ступени обучения в реализации данной потребности с учетом требований к структуре основной образовательной программы (соотношение академического компонента и компонента жизненной компетенции), условиям получения

образования, результатам школьного образования на каждой его ступени, заложенных в проекте специального федерального государственного образовательного стандарта.

В соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования программа коррекционной работы должна включать перечень, содержание и план реализации индивидуально ориентированных коррекционных мероприятий [92; 93]. Требования, предъявляемые к этой программе, предусматривают удовлетворение особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья, их интеграцию в образовательном учреждении и освоение ими основной образовательной программы начального общего образования. Здесь идет речь об удовлетворении потребности в качественной индивидуализации обучения детей с ОВЗ. Это становится возможным при наличии и реализации индивидуальной образовательной программы, отражающей общую стратегию и конкретные шаги специалистов разного профиля (психолога, учителя-дефектолога, учителя-логопеда, учителя) и родителей в организации поддержки ребенка с ограниченными возможностями здоровья в процессе получения им образования, обеспечивающего в итоге максимальную социальную адаптацию. Разработка и внедрение индивидуальной образовательной программы является сложным и многоплановым процессом, требующим существенных изменений в образовательной деятельности педагогов. Важнейшим фактором, обеспечивающим его успешность, является системность подготовки специалистов и комплексность всех видов научно-методического обеспечения.

На современном этапе развития системы образования имеется необходимость в организации психолого-педагогического сопровождения развития личности обучающегося с ОВЗ, позволяющей обеспечить возможности для их успешной социализации и социальной адаптации.

Психолого-педагогическое сопровождение является необходимым

условием по обеспечению формирования у обучающихся данной социальной группы стремления к социализации и личностному развитию. Главная его цель заключается в создании психолого-педагогических условий для успешного обучения, формирования устойчивости мотивации к познанию, развития личности с учетом индивидуальных способностей, психолого-педагогической поддержки всех участников образовательного процесса [12].

Сопровождение обучающегося с ОВЗ в образовательном процессе М.Р. Битянова определяет как систему профессиональной деятельности, направленную на создание социально-психологических условий для успешного обучения и психологического развития в ситуации школьного взаимодействия [5].

В образовательном процессе важной составляющей становится психолого-педагогическая деятельность, направленная на сохранение и укрепление психического здоровья обучающихся, создание психологически безопасной и комфортной образовательной среды, индивидуализация образовательных маршрутов, формирование и развитие их коммуникативной компетентности, обеспечение осознанного и ответственного выбора дальнейшей профессиональной сферы деятельности [6].

Требования ФГОС обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусматривают формирование социокультурной и образовательной среды с учетом общих особых образовательных потребностей разных групп обучающихся, создание специальных условий для получения образования в соответствии с возрастными, индивидуальными особенностями и особыми образовательными потребностями, развитие способностей и творческого потенциала каждого обучающегося как субъекта отношений в сфере образования.

Приоритетным направлением становится реализация развивающего потенциала обучающихся (общекультурное, личностное, познавательное развитие). При этом актуальной задачей является развитие универсальных учебных действий, обеспечивающих школьникам умение учиться,

способность к саморазвитию и самосовершенствованию. Психолого-педагогическое сопровождение предусматривает систему социально-психологических условий для развития личности обучающихся и их успешного обучения, формирования устойчивости мотивации познания, формирования личностных характеристик.

Для обучающегося с ОВЗ как основного участника образовательной среды целью психолого-педагогического сопровождения является создание комфортной образовательной среды, способствующей развитию его личностного, творческого потенциала с учетом индивидуальных особенностей развития, его подготовки к полноценной жизни в обществе и социализации [22; 29].

С целью реализации требований ФГОС по созданию условий психолого-педагогического сопровождения личности обучающихся с ОВЗ Н.М. Назаровой разработана система, основополагающими компонентами которой являются:

- учебно-воспитательная деятельность (осуществляется в рамках программ учебных предметов);
- внеурочная деятельность в соответствии с требованиями ФГОС организуется по направлениям развития личности обучающегося: спортивно-оздоровительное; духовно-нравственное; социальное, общекультурное; общеинтеллектуальное [62].

Внеурочная деятельность способствует социальной интеграции обучающихся путем организации и проведения различных мероприятий в таких формах, как кружки, олимпиады, проекты, экскурсии и пр., в которых предусмотрена совместная деятельность; коррекционная деятельность осуществляется в условиях полисенсорной среды сенсорной комнаты (реализуется посредством коррекционных курсов по различным направлениям («Коррекция психического развития», «Профориентационная деятельность», «Коррекция неблагоприятных условий образовательной среды» и пр.).

В процессе психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ОВЗ создаются психологические и педагогические условия для успешного обучения и развития каждого ученика в школьной среде. Основными задачами сопровождения являются (Н.Н. Малофеев, Н.Д. Шматко) [52; 53]:

- содействовать полноценному развитию учащегося в его личностном и познавательном плане, в решении актуальных задач социализации и социальной адаптации;

- развивать компетентность обучающихся, родителей, педагогов, воспитателей; систематически отслеживать психолого-педагогический статус обучающегося и динамику его психологического развития в процессе обучения;

- выстраивать индивидуальную траекторию развития личности обучающегося на основе формирования устойчивой мотивации познания в соответствии с требованиями ФГОС; способствовать формированию у обучающихся способности к самопознанию, саморазвитию, самоопределению;

- оказывать психолого-педагогическую помощь обучающимся, имеющим проблемы в психологическом развитии, обучении, и их родителям;

- оказывать психолого-педагогическую поддержку участникам образовательного процесса.

Система психолого-педагогического сопровождения, с одной стороны, интегрирует диагностику, консультирование, коррекционные занятия, тренинги и другие формы психологической работы, с другой – включает сопровождение всех субъектов образовательного процесса (обучающихся, родителей, педагогов и других специалистов).

Вариативность комплекса форм по психолого-педагогическому сопровождению (диагностика, коррекционно-развивающая работа, консультирование, профилактика, просвещение) осуществляется на разных уровнях (индивидуальном, групповом, класса).

Во время индивидуального консультирования осуществляется оказание

психологической помощи обучающемуся, создание условий для развития его личности, обучение поведению в той или иной ситуации. При групповом – информирование всех участников образовательного процесса по вопросам, связанным с особенностями образовательного процесса с целью создания адаптивной среды, позволяющей обеспечить полноценную интеграцию и личностную самореализацию в образовательном учреждении.

Диагностика позволяет выявить особенности психического развития воспитанника, наиболее важные особенности его деятельности, сформированность определенных психологических новообразований, соответствие уровню развития знаний, умений, навыков, личностных и межличностных образований возрастным ориентирам и социальным нормам общества.

Коррекционно-развивающая работа осуществляется в форме курсов внеурочной деятельности, обеспечивающих удовлетворение особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ и необходимую коррекцию недостатков в психофизическом развитии, предупреждение появления вторичных отклонений в развитии; обеспечение максимальной реализации потенциала личности учащихся [31].

Основные направления программы коррекционной работы ориентированы [81; 87]:

- на выявление особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ, обусловленных недостатками в их психофизическом развитии;
- на осуществление индивидуально ориентированной и психологической помощи обучающимся с учетом их особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (в соответствии с рекомендациями ЦПМПК).

Психопрофилактическая работа обеспечивает решение проблем, связанных с обучением, воспитанием, психическим здоровьем обучающихся. Психологическое просвещение направлено на формирование: потребности в психологических знаниях, желании использовать их в интересах

собственного развития и самопознания; создание условий для личностного развития и самоопределения обучающихся на каждом возрастном этапе, в своевременном предупреждении и профилактике возможных отклонений в становлении личности, приобщение обучающихся и их родителей, педагогического коллектива к психологической культуре [77].

Основными функциями реализации психолого-педагогического сопровождения являются [78]:

- информационная, заключающаяся в широком оповещении всех участников образовательного пространства о формах и методах сопровождения;

- развивающая – задает основное направление действиям всех участвующих в системе сопровождения;

- направляющая – обеспечивает их согласование в сопровождении с целью обеспечения координации действий в интересах обучающегося.

Функции сопровождения обеспечиваются профессионально-психологическим и организационно-просветительским компонентами. Профессионально-психологический компонент включает систему деятельности педагога-психолога, использующего принцип взаимосвязи диагностической и коррекционно-развивающей деятельности, организационно-просветительский – обеспечивает единое информационное пространство для всех участников сопровождения, а также осуществляет анализ и оценку, реализуется через осуществление просветительской работы с родителями, педагогами и другими участниками образовательного пространства. Личностные результаты обучающихся включают в себя овладение компетенциями, необходимыми для решения практико-ориентированных задач и обеспечивающими становление их социальных отношений в различных сферах, сформированность мотивации к обучению и познанию, и направлены [76; 79]:

- на развитие навыков взаимопонимания и сотрудничества со сверстниками, взрослыми в разных социальных ситуациях, умение не

создавать конфликтные ситуации и находить выходы из них;

- на владение элементарными навыками коммуникации и принятыми ритуалами социального взаимодействия;

- на принятие и освоение социальной роли обучающегося, развитие мотивов учебной деятельности и формирование личностного смысла обучения;

- на развитие самостоятельности и личной ответственности за свои поступки на основе представлений о нравственных нормах, социальной справедливости и свободе;

- на развитие положительных свойств и качеств личности;

- на готовность к вхождению обучающегося в социальную среду.

Метапредметные результаты – освоенные обучающимся УУД, в частности, коммуникативные, составляющие основу умения учиться, направлены:

- на освоение способов решения проблем творческого и поискового характера;

- формирование умения планировать, контролировать и оценивать учебные действия в соответствии с поставленной задачей и условиями ее реализации, определять наиболее эффективные способы достижения результата; готовность слушать собеседника и вести диалог, признать возможность существования разных точек зрения и права каждого иметь свою; излагать свое мнение и аргументировать собственную точку зрения и оценку событий;

- готовность конструктивно разрешать конфликтные ситуации посредством учета интересов сторон и сотрудничества;

- определение общей цели и путей ее достижения;

- умение договариваться о распределении функций и ролей в совместной деятельности, адекватно оценивать собственное поведение и поведение окружающих;

- формирование умения понимать причины успеха (неуспеха) учебной

деятельности и способности конструктивно действовать в ситуациях неуспеха;

- освоение начальных форм познавательной и личностной рефлексии.

Эффективность психолого-педагогического сопровождения определяется в процессе наблюдения за развитием личности обучающихся и формированием у них навыков компетентности. Реализуемые направления психолого-педагогического сопровождения [70]:

- работа с обучающимися (в ходе психолого-педагогического сопровождения адаптации обучающегося в переходный период; в системе динамики его психологического развития в процессе школьного обучения с целью предупреждения вторичных физиологических и социальных нарушений в развитии, затрудняющих образование и социализацию; в процессе развития познавательной деятельности и коррекции ее нарушений, по профилактике личностных нарушений, обусловленных в том числе нарушениями эмоционально-волевой сферы; в процессе социализации и социальной реабилитации (при возникновении учебных трудностей, проблем взаимоотношений со сверстниками, учителями, родителями, трудностей с профессиональным самоопределением);

- работа с педагогическим коллективом и родителями реализуется в форме консультаций, семинаров-лекций, тренинговых занятий, круглого стола.

При планировании деятельности по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся учитываются не только особые образовательные потребности обучающихся, но и запросы со стороны родителей, педагогов, воспитателей. Уточняется, как педагоги, родители могут использовать рекомендации в процессе занятий и работы с обучающимися. Проводимые коррекционные занятия дополняются мониторингом динамики развития и корректировкой коррекционных мероприятий [63].

Таким образом, участие специалистов разных профилей в

образовательном процессе предполагает определение направлений, содержания, средств их деятельности на каждом этапе психолого-педагогического сопровождения в процессе включения детей с ОВЗ в образовательный процесс на основе принципов их согласования, а также в сопровождении родителей таких детей.

Обобщая вышесказанное, выделим следующее:

1. Психолого-педагогическое сопровождение может быть представлено как: профессиональная деятельность педагогических работников, нацеленная на помощь и поддержку обучающегося в его развитии; комплекс взаимосвязанных и целенаправленных педагогических действий, реализуемых в ситуациях личностного развития и развития в ходе образовательного процесса; взаимодействие субъектов сопровождения.

2. В настоящее время складываются подходы к дальнейшей дифференциации понятия «особые образовательные потребности». Выделяются такие термины, как «особые образовательные потребности разных категорий детей с нарушениями психофизического развития»; «общие образовательные потребности разных категорий детей применительно к одним и тем же задачам и этапам развития»; «варианты особых образовательных потребностей конкретных детей по отношению к разным этапам развития и индивидуальным образовательным маршрутам» и др., что потребует еще более глубокого погружения практиков в разработку и реализацию этих вопросов.

3. Для устранения рисков в реализации особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья в аспекте содержания образования необходимо создать методические рекомендации в максимально доступной и удобной для использования форме на основе исчерпывающей декомпозиции всех компонентов индивидуальной образовательной программы. Это должно коснуться пояснительной записки; краткой психолого-педагогической характеристики ребенка; формулирования целей и задач коррекционно-развивающей работы;

содержания программы; планирования форм реализации разделов индивидуальной программы и форм участия специалистов в ее реализации; требований к уровню подготовленности ребенка, которые позволяют оценить полноту реализации содержания индивидуальной образовательной программы на уровне динамики тех или иных составляющих психофизического развития ребенка.

ГЛАВА II. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ПОДРОСТКОВ С ОВЗ

2.1. Организация и методы исследования

Цель нашего исследования – изучить особенности психологического благополучия подростков с ОВЗ.

Гипотеза исследования: в структуре психологического благополучия подростков с ОВЗ более высокий уровень развития имеют такие компоненты как положительные отношения с другими, личностный рост и самопринятие, по сравнению со способностью управлять средой, ставить цели в жизни и достигать автономии. Специально разработанная программа развития структурных компонентов психологического благополучия, которые имеют наименьшую выраженность, будет способствовать гармонизации психологического благополучия подростков с ОВЗ.

Задачи эмпирического исследования:

- 1) изучить уровень развития и содержательные характеристики психологического благополучия подростков с ОВЗ;
- 2) разработать и реализовать план формирующего эксперимента;
- 3) провести анализ результатов формирующего эксперимента.

Эмпирическое исследование осуществлялось на базе ГБОУ «Валуйская общеобразовательная школа-интернат». Выборку исследования составили обучающиеся 5-12 классов (38 подростков с ОВЗ). Основной диагноз – дефицитарность зрительного анализатора.

С целью изучения особенностей психологического благополучия подростков с ОВЗ была использована «Шкала психологического благополучия» К. Рифф в адаптации Шевеленковой-Фесенко (см. Приложение 1).

Шкала психологического благополучия включает шесть основных составляющих психологического благополучия: наличие цели в жизни,

положительные отношения с другими, личностный рост, управление окружением, самопринятие и автономию.

Данная методика позволила выявить в структуре психологического благополучия подростков с ОВЗ наиболее выраженные показатели – «Положительные отношения с другими», «Личностный рост», «Самопринятие» и те показатели, которые наименее развиты – «Управление средой», «Цель в жизни» и «Автономия».

Исследование проводилось при помощи следующих методов:

- 1) организационный (выбор методики и группы для исследования);
- 2) эмпирический (констатирующий, формирующий и контрольный эксперимент);
- 3) диагностический (тестирование);
- 4) методы обработки данных (количественные и качественные);
- 5) интерпретационный.

Эксперимент состоял из трех этапов:

1 этап – констатирующий. На этом этапе была проведена первичная диагностика среди всех участников эксперимента и изучены компоненты психологического благополучия, полученные данные внесены в таблицу.

Работа осуществлялась в несколько этапов:

Подготовка к проведению диагностики – подготовка экспериментального помещения с равномерным освещением не ниже 300 люкс, оформление диагностического инструментария увеличенным шрифтом до 16-18 pt (38 экземпляров методики «Шкала психологического благополучия Рифф/бланк версии Шевеленковой-Фесенко» согласно количеству участников эксперимента), определение содержания инструкции для участников эксперимента.

Инструктирование и мотивирование испытуемых. Участникам дана инструкция о том, как необходимо выполнять данное задание и как результаты, полученные в ходе данной диагностики, смогут помочь им лучше познать себя и улучшить свое психологическое благополучие в случае

недостаточно высоких результатов.

Проведение диагностики и наблюдение за состоянием участников в ходе работы, сбор результатов.

2 этап – формирующий. На втором этапе путём рандомизации были отобраны две группы – экспериментальная (выборку составили обучающиеся с ОВЗ, имеющие недостаточно развитые показатели психологического благополучия «Управление средой», «Цель в жизни» и «Автономия») и контрольная (выборку составили обучающиеся с ОВЗ, имеющие разный уровень развития показателей психологического благополучия).

Исследование проводилось на основе плана для двух рандомизированных групп с предварительным и итоговым тестированием, который имеет следующую схему:

R O₁ X O₃

R O₂ O₄,

где O₁ – экспериментальная группа до начала формирующего эксперимента;

O₂ – контрольная группа до начала формирующего эксперимента;

X – воздействие – проведение формирующего эксперимента;

O₃ – экспериментальная группа после проведения формирующего эксперимента;

O₄ – контрольная группа после проведения формирующего эксперимента.

Затем нами была разработана и апробирована программа коррекционно-развивающих занятий по гармонизации психологического благополучия подростков с ОВЗ. На этом этапе коррекционно-развивающая работа осуществлялась среди участников экспериментальной группы. С контрольной группой на формирующем этапе эксперимента подобная работа не проводилась. Участникам экспериментальной группы был дан повторный инструктаж об участии в эксперименте, при этом соблюдался принцип добровольности участия.

3 этап – контрольный. На этом этапе была осуществлена повторная диагностика компонентов психологического благополучия подростков с ОВЗ

в экспериментальной и контрольной группах, проведен сравнительный анализ полученных результатов.

При обработке данных был использован параметрический критерий t-Стьюдента для двух связанных выборок и были вычислены следующие значения: сравнение 1) O_1 и O_3 (различия значимы), O_2 и O_4 (различия незначимы).

Таким образом, экспериментальное исследование проводилось по определенной схеме, важнейшие этапы его проведения: формулировка проблемы и выдвижение гипотезы, выбор методики, отбор испытуемых, создание плана для контроля переменных, проведение эксперимента, обработка и интерпретация результатов, подготовка научного отчета в виде выпускной квалификационной работы.

2.2. Анализ и интерпретация полученных результатов

В ходе анализа и интерпретации полученных данных, утверждениям приписывались значения в баллах, равные числовому значению ответа в бланке ответов. Часть пунктов интерпретировались в обратных значениях. Подсчёт сырых баллов по основным шкалам осуществлялся исходя из прямых и обратных утверждений.

Был проведен первый диагностический срез и изучены все компоненты психологического благополучия подростков с ОВЗ. Результаты внесены в таблицу, посчитан средний балл по выборке (см. Приложение 2).

Более наглядно выраженность характеристик психологического благополучия подростков с ОВЗ (средний балл) можно представить на рисунке:

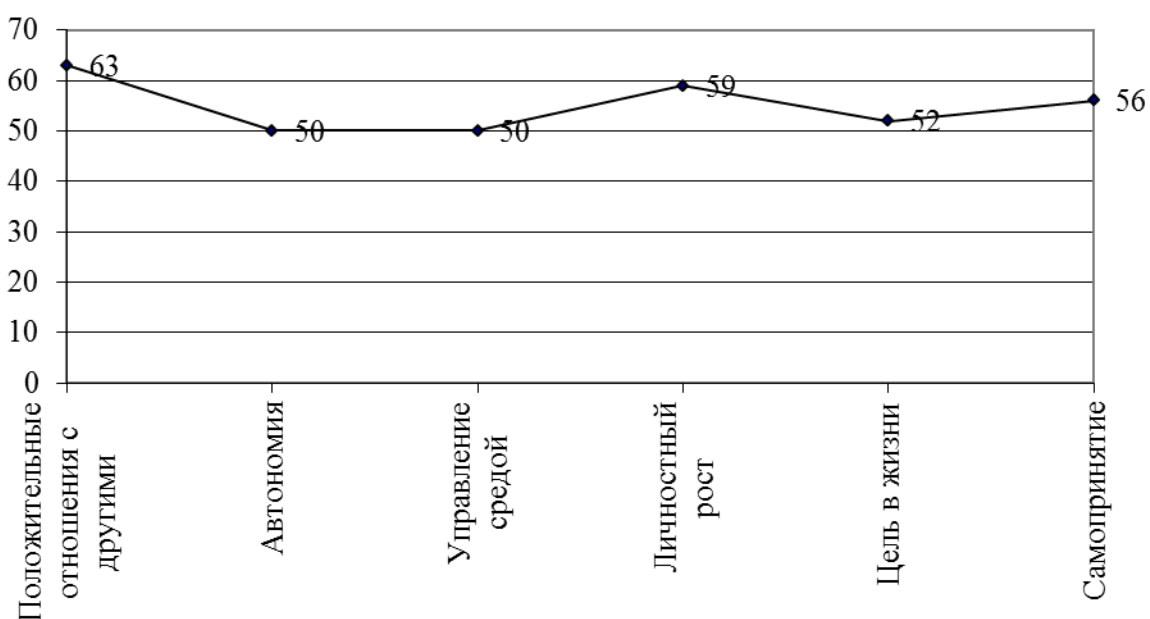


Рис. 2.1. Выраженность показателей психологического благополучия подростков с ОВЗ (средний балл)

Изучая данный рисунок, мы видим, что у подростков с ОВЗ в нашей выборке обнаружен наиболее сформированный показатель положительного отношения с другими (63 ср.балл), то есть для них характерно умение строить удовлетворительные, доверительные отношения с окружающими, допуская привязанности и близкие отношения, построенные на взаимных уступках. Они могут заботиться о благополучии других и сопереживать.

Несколько менее выражен показатель личностного роста (59 ср. балл). Это указывает на то, что подростки обладают чувством непрекращающегося развития, воспринимают себя «растущими» и «самореализовывающимися». Они открыты новому опыту, испытывают чувство реализации своего потенциала, наблюдают улучшения в себе и своих действиях с течением времени; изменяются в соответствии с собственными познаниями и достижениями.

По сравнению с другими показателями, но незначительно по сравнению с личностным ростом, менее выражен показатель «Самопринятие» (56 ср. балл). Достаточная сформированность данного показателя среди подростков с ОВЗ характеризует их как людей, умеющих позитивно относиться к себе: они знают и принимают различные свои

стороны, включая хорошие и плохие качества, положительно оценивают свое прошлое.

Следующим по выраженности является показатель «Автономия» (50 ср. балл). Количество набранных баллов соответствует среднему уровню, но показатели приближены к низкому уровню (табличные показатели 42-47 баллов). Данные результаты указывают на то, что для этих подростков с ОВЗ характерным является опора на мнение окружающих в принятии решений и недостаточная самостоятельность в регулировании собственного поведения.

Наименее выраженными являются показатели «Управление средой» (50 ср. балл) и «Цель в жизни» (50 ср. балл), что соответствует низкому уровню психологического благополучия.

Недостаточная сформированность показателя «Управление средой» указывает на то, что эти дети испытывают сложности в организации повседневной деятельности, чувствуют себя неспособными изменить или улучшить складывающиеся обстоятельства, безрассудно относятся к предоставляющимся возможностям, лишены чувства контроля над происходящим вокруг. Несформированность данного компонента может быть обусловлена условиями проживания в школе-интернате, где важным является соблюдение всех режимных моментов, без предоставления в полной мере возможности самостоятельно организовывать свое свободное время, что повышает зависимость подростков от окружающих.

Анализируя несформированность показателя «Цель в жизни», мы можем отметить, что у респондентов нет определенного смысла в жизни, они имеют мало целей или намерений, не имеют перспектив или убеждений, определяющих смысл жизни. У них отсутствует чувство направленности.

Следует отметить, что все показатели находятся в промежутке от 50 до 63 баллов, что свидетельствует о достаточно гармоничном состоянии психологического благополучия. Но при этом нельзя сказать, что они сформированы на высоком или достаточном уровне. У подростков с

недостаточно сформированными выделенными показателями, прослеживается общий низкий уровень психологического благополучия, что также представлено в сводной таблице (см. Приложение 2).

Для последующей оценки качества проделанной коррекционно-развивающей работы, нами был изучен общий уровень психологического благополучия, результаты приведены в таблице.

Таблица 2.1

Распределение подростков с ОВЗ по уровню психологического благополучия (%)

Уровень психологического благополучия	Количество испытуемых
Низкий	39
Средний	56
Высокий	5

Исходя из данных представленных в таблице, следует отметить, что основная масса в нашей выборке обладает средним уровнем сформированности психологического благополучия (56%). Для них характерной является стадия формирования компонентов психологического благополучия: они готовы принимать положительный опыт, способствующий их развитию, формированию самостоятельности и ответственности, выстраиванию позитивных отношений с окружающими, но испытывают трудности в подобных ситуациях из-за недостаточной осведомленности о себе самих и способах взаимодействия с окружающими.

На втором месте по численности оказалась группа подростков с низким уровнем сформированности психологического благополучия (39%), которые испытывают трудности в умении проявлять самостоятельность и ответственность. Они не умеют правильно организовывать свое время, ставить перед собой цели, опираясь на личные ценности. Они, как правило, безразлично относятся к происходящему или испытывают повышенный уровень тревожности из-за невозможности повлиять на ситуацию.

Высокий уровень психологического благополучия имеет наименьший процент по выборке (5%). Такие подростки с ОВЗ умеют проявлять самостоятельность, отстаивать свою точку зрения, учитывать интересы других, жить в гармонии с собой и окружающими.

Таким образом, в структуре компонентов психологического благополучия подростков с ОВЗ наиболее развитым показателем является «Положительные отношения с другими» (63 ср.балл), наименее развиты – «Цель в жизни» (52 ср. балл), «Автономия» (50 ср.балл) и «Управление средой» (50 ср. балл). В целом по выборке мы видим, что основная масса подростков с ОВЗ имеют средний (56%) и низкий (39%) уровень психологического благополучия, высокий уровень выражен только у 5% подростков с ОВЗ. Данные результаты подчеркивают актуальность нашего исследования и необходимость в развитие структурных компонентов психологического благополучия, имеющих наименьшую выраженность. Поэтому следующий параграф мы посвятили разработке коррекционно-развивающей программе, способствующей гармонизации психологического благополучия подростков с ОВЗ.

2.3. Основные этапы формирующего эксперимента по гармонизации психологического благополучия подростков с ОВЗ

На основе полученных данных констатирующего эксперимента мы разработали программу коррекционно-развивающих занятий по гармонизации психологического благополучия подростков с ОВЗ (см. Приложение 3).

При разработке программы мы учитывали несколько аспектов: особенности возраста, психические особенности лиц с ОВЗ – слепых и слабовидящих, теоретический подход к изучению феномена психологического благополучия.

Выборку нашего исследования составили дети подросткового возраста,

имеющие ограниченные возможности здоровья, поэтому при определении задач коррекционно-развивающей работы учитывались возрастные особенности данного периода онтогенетического развития, характеризующиеся качественными изменениями, связанными с половым созреванием и вхождением во взрослую жизнь: становление самосознания, изменение Я-концепции, попытки понять самого себя и свои возможности.

Опора на классификацию детей с ОВЗ, предложенную В.В. Лебединским, позволила учесть особенности слабовидящих детей, в которой говорится, что, как правило, для подростков с нарушениями зрения характерны: повышенная эмоциональная ранимость, обидчивость, конфликтность, напряженность, неспособность к пониманию эмоционального состояния партнера по общению и адекватному самовыражению.

В качестве теоретической базы в изучении психологического благополучия мы взяли за основу теорию Кэрл Рифф, которая рассматривала психологическое благополучие как наличие у человека специфических, устойчивых психологических черт, позволяющих ему функционировать значимо более успешно, чем при их отсутствии. В качестве базовых составляющих психологического благополучия она выделила шесть основных компонентов, уровень сформированности которых мы определяли в ходе констатирующего эксперимента: положительные отношения с другими (забота о благополучии других, чувство удовлетворения от теплых и доверительных отношений с другими); автономия (независимость, внутренний контроль); управление средой (способность человека эффективно использовать внешние ресурсы); цель в жизни (высокоразвитая способность к рефлексии, осмысленность); личностный рост (эффективное использование личностных черт, развитие талантов); самопринятие (признание себя, позитивное отношение к своим личностным чертам).

В связи с тем, что по результатам констатирующего эксперимента в структуре психологического благополучия подростков с ОВЗ наименее

выраженными были компоненты: «Управление средой», «Цель в жизни» и «Автономия», то при разработке программы мы сделали акцент на них.

Исходя из вышесказанного, мы определили следующую цель программы: развитие менее выраженных структурных компонентов психологического благополучия – управление средой, цель в жизни и автономия с целью гармонизации психологического благополучия подростков с ОВЗ.

Задачи:

1. Создать условия для личностного роста и формирования у подростков стремления к самопознанию.
2. Способствовать формированию навыков общения, умения слушать, высказывать свою точку зрения, приходить к компромиссному решению и пониманию других людей.
3. Способствовать осознанию своей жизненной перспективы, позитивных жизненных целей, путей и способов их адекватного достижения.
4. Развивать самостоятельность и ответственность в принятии решений.
5. Учить планировать свою деятельность и определять перспективные цели, опираясь на имеющийся опыт.

Планируемые результаты: положительная динамика в развитии структурных компонентов психологического благополучия – «Управление средой», «Цель в жизни» и «Автономия» и, как следствие, гармонизация психологического благополучия подростков с ОВЗ.

Целевая группа: подростки с ОВЗ.

Количество детей: 17 обучающихся, разделенных на 2 подгруппы по 9 и 8 человек.

Сроки реализации: 22 апреля – 24 мая 2019 года.

Количество занятий: 10 занятий (по 2 занятия в неделю).

Длительность занятий: 30-45 минут.

Форма проведения: групповые занятия.

Методы: тренинг, дискуссия, беседа, проведение тестирований и

анкетирования, тематические упражнения, «ледокол», «мозговой штурм», метафорическая деловая игра, ролевая игра, «кейс», фронтальная работа.

Тематический план занятий

№п /п	Тема	Цель	Количество часов
1	Введение в курс занятий: что такое психологическое благополучие? Эмоции и настроение.	Знакомство с понятием психологическое благополучие, выработка умения переводить негативное эмоциональное состояние в позитивное состояние.	2
2	Что я знаю о себе? Мои потребности, интересы и увлечения.	Расширять знания обучающихся о себе, способствовать формированию адекватной самооценки.	2
3	Мои ценности.	Раскрытие своего «Я», формирование стремления к самосовершенствованию, формирование представлений об общечеловеческих ценностях и чувствах человека.	2
4	Что значит быть самостоятельным?	Способствовать развитию чувства самостоятельности.	2
5	Выбор. Принятие собственного решения.	Формирование у подростков ответственного отношения к своему жизненному выбору.	2
6	Я и конфликт – как вести себя в спорных ситуациях?	Содействовать осознанию участниками своего поведения, формировать умение позитивно разрешать конфликты.	2
7	Преодоление жизненных трудностей.	Расширение представлений о способах преодоления возможных жизненных	2

		трудностей и проблем.	
8	Дорога в будущее.	Формирование активной жизненной позиции воспитанников, умения планировать будущую жизнь и добиваться успеха.	2
9	Путь к успеху. Как организовать свою деятельность?	Позитивная самоактуализация внутренних ресурсов подростков.	2
10	Заключительное занятие: чему мы научились? Диагностические процедуры.	Диагностика психологического благополучия подростков.	2
	Всего		20

Для удобства проведения и организации работы с подростками вся группа участников была разделена на две подгруппы по 8 и 9 человек в каждой. Коррекционно-развивающие занятия проходили 2 раза в неделю во внеурочное время с 16.00 (длительность занятий 30-45 минут): понедельник и среда – первая подгруппа, вторник и четверг – вторая подгруппа. В случаях необходимости (праздничные дни) занятия переносились с целью их реализации в установленные сроки.

Все участники коррекционных занятий приходили строго в назначенное время. За время реализации программы трое из семнадцати обучающихся пропустили несколько занятий по причине болезни.

В ходе проведения некоторых занятий не все подростки были одинаково активны, в таких ситуациях вопросы в ходе обсуждений были адресованы не только всей подгруппе, но и менее включенным детям, с целью побуждения их к активности и предоставления возможности провести самоанализ, подумать над выдвинутой проблемой. В случае отказа со стороны обучающегося в участии упражнения или дискуссии, ему предоставлялась такая возможность, не отвечая на вопросы быть

наблюдателем. Как правило, эти дети включались в работу под конец занятия.

Протестов, связанных с посещением занятий, за весь период не наблюдалось, вся работа строилась на принципе добровольности участия. Следует отметить, что активность всех детей на первых двух занятиях в начале реализации программы была менее заметна, чем на последующих, то есть уровень интереса, увлеченности и мотивации, связанных с самопознанием, возрастал, что отражалось на качестве работы.

Занятия носили трениговую направленность, что позволяло провести не только анализ личного опыта, но и отработать новые знания, применяя их в различных игровых ситуациях и трениговых упражнениях.

Каждое занятие начиналось с приветствия и упражнения, направленного на активность, включенность в работу, поднятие настроения, создание доверительной и доброжелательной обстановки среди участников (упражнение-разминка «Сигнал», «Моя вселенная», «Общий ритм» и другие).

На основном этапе – коррекционно-развивающем – больше всего интерес вызывали практические задания, которые предполагали «взгляд в будущее», обсуждение ситуаций, где необходимо принять решение и определить, как оно может повлиять на дальнейшее развитие событий. С интересом выполняли упражнения коррекционно-развивающего воздействия, например: «Камень и перо», «20 способов использования ...», «Молва», «10 Я», коллективные упражнения – написание письма, создание коллажа, участие в игре «Воздушный шар» и т.п.

В случаях, когда выполнение определенных упражнений для подростков (незрячие дети) было затруднено (нарисовать), с ними проводилось устное обсуждение и проработка данного упражнения, оказание помощи со стороны педагога-психолога или участников занятия. Например, в упражнении «Мой жизненный путь» (занятие № 8, тема «Дорога в будущее») подросткам необходимо было изобразить на листе свою прошлую историю,

свое положение в настоящий момент и варианты своей будущей жизни. Основная масса выполняла данное упражнение самостоятельно, а 3 подросткам было предложено ответить на необходимые вопросы в ходе общего обсуждения.

Во время подведения итогов и рефлексии каждого занятия, уделялось внимание таким вопросам, как: «Какие из полученных знаний были вам полезны?», «Какие упражнения вам понравились», «Что вы чувствуете после выполнения данного упражнения/как изменилось ваше настроение?».

На последнем занятии были подведены итоги всей проделанной работы, обсуждены и озвучены те знания, которые участники получили в ходе работы, а так же ситуации, в которых они уже смогли применить полученные знания. В этот же день был проведен повторный срез показателей психологического благополучия подростков с ОВЗ.

Результаты формирующего эксперимента проанализируем в следующем параграфе.

2.4. Анализ результатов формирующего эксперимента

После проведения формирующего эксперимента был проведен второй диагностический срез и изучены все компоненты психологического благополучия подростков с ОВЗ. Результаты внесены в таблицу, посчитан средний балл по выборке (см. Приложение 2).

Для сравнительного анализа качества проделанной работы, представим выраженность характеристик психологического благополучия подростков с ОВЗ (средний балл) до начала и после проведения эксперимента на рисунке:

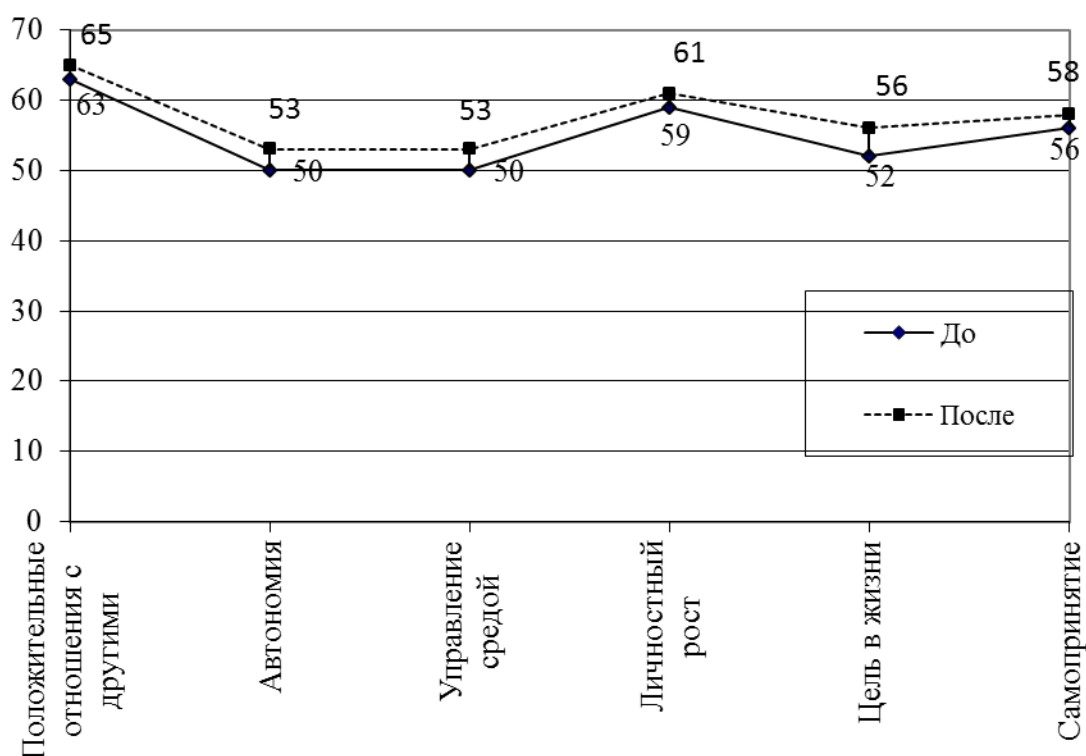


Рис. 2.2. Выраженность показателей психологического благополучия подростков с ОВЗ до и после проведения формирующего эксперимента (средний балл)

Изучая данный рисунок, мы видим, что у подростков с ОВЗ в нашей выборке по итогам формирующего эксперимента прослеживается положительная динамика в стабилизации показателей психологического благополучия.

Наиболее сформированным показателем, как и прежде, является «Положительные отношения с другими» (65 ср. балл), что на 2 балла выше, чем до начала проведения формирующего эксперимента. Для данной категории подростков с ОВЗ характерно умение строить удовлетворительные, доверительные отношения с окружающими, допуская привязанности и близкие отношения, построенные на взаимных уступках. Они могут заботиться о благополучии других и сопереживать.

Несколько менее выражен показатель личностного роста (61 ср. балл), который вырос на 2 балла. Данная динамика свидетельствует о том, что подростки обладают чувством непрекращающегося развития, воспринимают

себя «растущими» и «самореализовывающимися». Они открыты новому опыту, испытывают чувство реализации своего потенциала, наблюдают улучшения в себе и своих действиях с течением времени; изменяются в соответствии с собственными познаниями и достижениями.

По сравнению с другими показателями, но незначительно по сравнению с личностным ростом, менее выражен показатель «Самопринятие» (58 ср. балл). В данном случае так же прослеживается незначительная динамика, которая указывает на развитие положительного отношения к себе подростков с ОВЗ: они смогли в большей или меньшей степени узнать и принять различные свои стороны, включая хорошие и плохие качества, положительно оценивать свое прошлое.

Следующим по выраженности является показатель «Цель в жизни» (56 ср.балл), который вырос по сравнению с первым диагностическим срезом до начала проведения эксперимента на 4 балла. Это указывает на то, что у респондентов появились определенные цели и намерения, перед ними открылись новые перспективы и убеждения, определяющие их смысл жизни, появилось чувство направленности.

Наименее выраженными являются показатели «Автономия» (53 ср. балл) и «Управление средой» (53 ср. балл). В данном случае увеличение показателей произошло на 3 балла, что соответствует среднему уровню по табличным значениям.

Развитость показателя «Автономия» указывает на то, что данные подростки с ОВЗ стали больше прислушиваться к собственному мнению в принятии решений, быть более самостоятельными.

Наблюдаемая динамика в развитии показателя «Управление средой» указывает на то, что дети стали более внимательны к организации повседневной деятельности, с большей рассудительностью стали относиться к предоставляющимся возможностям, начали проявлять чувство контроля над происходящим вокруг.

До начала организации формирующего эксперимента все результаты находились в промежутке от 50 до 63 баллов. По итогам формирующего эксперимента все результаты находятся в промежутке от 53 до 65 баллов. Как мы видим, все показатели в среднем возросли на 3 балла. Данная динамика свидетельствует о положительном воздействии проделанной коррекционно-развивающей работы на психологическое благополучие подростков с ОВЗ. Изменения, которые произошли по каждому показателю психологического благополучия (см. Приложение 2), гармонизировали общий уровень психологического благополучия, что мы можем проследить, сравнив результаты распределения подростков с ОВЗ до начала организации и после проведения эмпирической части эксперимента.

Таблица 2.2

Распределение подростков с ОВЗ по уровню психологического благополучия до и после проведения формирующего эксперимента (%)

Уровень психологического благополучия	Количество испытуемых	
	до формирующего эксперимента	после формирующего эксперимента
Низкий	39	13
Средний	56	82
Высокий	5	5

Исходя из данных представленных в таблице, мы видим, что, как и прежде, основная масса в нашей выборке обладает средним уровнем сформированности психологического благополучия (82%), что на 26 % больше, чем на предварительном этапе формирующего эксперимента. Для данной группы подростков с ОВЗ характерной является стадия формирования компонентов психологического благополучия: они принимают положительный опыт, способствующий их развитию,

формированию самостоятельности и ответственности, выстраиванию позитивных отношений с окружающими.

На втором месте по численности оказалась группа подростков с низким уровнем сформированности психологического благополучия (13%), что на 26% меньше, чем по итогам первого диагностического среза. К данной группе детей относятся те подростки с ОВЗ, которые все еще испытывают трудности в умении проявлять самостоятельность и ответственность, правильно организовывать свое время, ставить перед собой цели, опираясь на личные ценности, и нуждаются в дальнейшем внимании и коррекционно-развивающем воздействии.

Высокий уровень психологического благополучия имеет наименьший процент по выборке (5%) как до начала формирующего эксперимента, так и после. С данными детьми коррекционно-развивающая работа не проводилась, но определенные незначительные изменения с течением времени и под влиянием окружающей среды все же происходили, что отражено в сводной таблице, где посчитан средний балл по выборке (см. Приложение 2). Данная группа подростков с ОВЗ умеют проявлять самостоятельность, отстаивать свою точку зрения, учитывать интересы других, жить в гармонии с собой и окружающими.

Таким образом, сравнивая результаты до начала организации и после проведения формирующего эксперимента, в структуре компонентов психологического благополучия подростков с ОВЗ мы наблюдаем положительную динамику в формировании каждого из компонентов: «Положительные отношения» (65 ср. балл) увеличение на 2 балла, «Личностный рост» (61 ср. балл) увеличение на 2 балла, «Самоопределение» (58 ср. балл) увеличение на 2 балла, «Цель в жизни» (56 ср. балл) увеличение на 4 балла, «Автономия» (53 ср. балл) и «Управление средой» (53 ср. балл) увеличение на 3 балла.

В целом по выборке мы видим, что возросло количество подростков со средним уровнем сформированности психологического благополучия (82 %)

за счет уменьшения количества подростков с ОВЗ с низким уровнем психологического благополучия (13 %). Высокий уровень по-прежнему выражен только у 5% подростков с ОВЗ. Данная динамика подчеркивает результативность формирующего эксперимента.

С целью проверки достоверности различий между полученными данными в нашем исследовании на этапах до и после формирующего эксперимента в экспериментальной и контрольной группах, мы провели статистический анализ, используя t-критерий Стьюдента для двух зависимых выборок, результаты представлены в таблицах (см. Приложение 3).

Парный t-критерий Стьюдента рассчитывался по следующей формуле:

$$t = \frac{Md}{\sigma / \sqrt{n}},$$

где M_d – средняя арифметическая разностей показателей, измеренных до и после, σ_d – среднее квадратическое отклонение разностей показателей, n – число исследуемых.

В первую очередь мы рассчитали разность каждой пары значений (d) и нашли среднюю арифметическую разность по формуле: $M_d = \frac{\sum d}{n}$.

Затем мы нашли среднее квадратическое отклонение разностей от средней по формуле: $\sigma_d = \frac{\sum (Md - d)^2}{n - 1}$ и рассчитали парный t-критерий Стьюдента: $t = \frac{Md}{\sigma / \sqrt{n}}$.

В завершении мы сравнили полученные t результаты ($t_{\text{эмп}}$) с табличными ($t_{\text{кр}}$) при разных степенях значимости и определили наличие статистических различий в экспериментальной и контрольной группах.

Табличные значения:

t	p
2.1	$p \leq 0.05$
2.88	$p \leq 0.01$

В таблице ниже приведены полученные результаты статистической обработки данных экспериментальной и контрольной группы до и после формирующего эксперимента.

Таблица 2.3

Результаты статистической обработки данных
(до и после формирующего эксперимента)

Группы	n	M_d	σ_d	t
Экспериментальная	19	9,63158	16,30000	6.5
Контрольная	19	16,31579	16,45213	2.1

Рассмотрим результаты экспериментальной группы: сравним полученное значение t-критерия Стьюдента 6.5 с табличным значением, которое при числе степеней свободы f равном $19-1=18$ и уровне значимости $p \leq 0.05$ составляет 2.1 и при $p \leq 0.01$ составляет 2.88. Так, как полученное значение больше критического, делаем вывод о наличии статистически значимых различий. Данные значимые различия позволяют нам сделать вывод о том, что использование данной программы коррекционно-развивающих занятий по гармонизации психологического благополучия подростков с ОВЗ имело определенное воздействие на участников экспериментальной группы, что выражено в значимых различиях между этапами до и после формирующего эксперимента.

Далее рассмотрим результаты контрольной группы: сравним полученное значение t-критерия Стьюдента 2.1 с табличным значением, которое при числе степеней свободы f равном $19-1=18$ и уровне значимости $p \leq 0.05$ составляет 2.1 и при $p \leq 0.01$ составляет 2.88. Полученное эмпирическое значение равно табличному при уровне значимости $p \leq 0.05$ и меньше при $p \leq 0.01$. В данном случае мы делаем вывод о статистически незначимых связях. Это говорит о том, что без специально организованного воздействия на участников контрольной группы, существенных изменений в их психологическом благополучии не произошло, изменения присутствуют в незначительной степени, которые происходили естественным путем под

воздействием окружающей среды и с течением времени.

Анализируя полученные данные в целом, мы можем говорить, что в результате проделанной работы по развитию тех структурных компонентов психологического благополучия, которые имели наименьшую выраженность – «Управление средой», «Цель в жизни» и «Автономия», наблюдается положительная динамика в гармонизации психологического благополучия подростков с ОВЗ.

Все вышесказанное позволяет нам сказать, что наша гипотеза полностью подтверждается.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данная выпускная квалификационная работа была направлена на изучение особенностей психологического благополучия подростков с ОВЗ.

В первой главе нашего исследования мы провели теоретический анализ подходов к пониманию психологического благополучия, а так же к изучению особенностей детей с ОВЗ.

В своей работе мы взяли за основу понимание психологического благополучия как наличие у человека специфических, устойчивых психологических черт, позволяющих ему функционировать значимо более успешно, чем при их отсутствии.

Дети с ОВЗ, в частности, составившие нашу выборку, характеризуются недостаточным развитием зрительного компонента, они отличаются друг от друга по состоянию зрения, работоспособности, утомляемости и скорости усвоения материала. В значительной степени это обусловлено характером поражения зрения, происхождением дефекта и личными особенностями подростков. Как правило, для подростков с нарушениями зрения характерны повышенная эмоциональная ранимость, обидчивость, конфликтность, напряженность, неспособность к пониманию эмоционального состояния партнера по общению и адекватному самовыражению.

В эмпирической части нашего исследования мы сформулировали следующую гипотезу: в структуре психологического благополучия подростков с ОВЗ более высокий уровень развития имеют такие компоненты как положительные отношения с другими, личностный рост и самопринятие, по сравнению со способностью управлять средой, ставить цели в жизни и достигать автономии. Специально разработанная программа развития структурных компонентов психологического благополучия, которые имеют наименьшую выраженность, будет способствовать гармонизации психологического благополучия подростков с ОВЗ.

В ходе нашей работы был проведен первый диагностический срез и изучены все компоненты психологического благополучия подростков с ОВЗ,

посчитан средний балл. В нашей выборке у подростков с ОВЗ были обнаружены наиболее выраженные показатели – «Положительные отношения с другими» (63 ср. балл), «Личностный рост» (59 ср. балл) и «Самопринятие» (56 ср. балл), а также наименее развитые – «Управление средой» (50 ср. балл), «Цель в жизни» (50 ср. балл) и «Автономия» (50 ср. балл).

Основная масса в нашей выборке обладала средним уровнем сформированности психологического благополучия (56%). На втором месте по численности находилась группа подростков с низким уровнем сформированности психологического благополучия (39%) и высокий уровень психологического благополучия имел наименьший процент по выборке (5%).

Данные результаты подтвердили актуальность нашего исследования и необходимость в развитии структурных компонентов психологического благополучия, имеющих наименьшую выраженность. Поэтому следующим этапом нашей работы была разработка и апробация коррекционно-развивающей программы, способствующей гармонизации психологического благополучия подростков с ОВЗ.

При разработке программы мы учитывали несколько аспектов: особенности возраста, психические особенности лиц с ОВЗ – слепых и слабовидящих, теоретический подход к изучению феномена психологического благополучия.

В связи с тем, что по результатам констатирующего эксперимента в структуре психологического благополучия подростков с ОВЗ наименее выраженными были компоненты «Управление средой», «Цель в жизни» и «Автономия», то при разработке программы мы сделали акцент на них.

После проведения формирующего эксперимента был проведен второй диагностический срез и изучены все компоненты психологического благополучия подростков с ОВЗ, исходя из чего было отмечено, что у подростков с ОВЗ в нашей выборке по итогам формирующего эксперимента прослеживается положительная динамика в стабилизации показателей

психологического благополучия.

До начала организации формирующего эксперимента все результаты находились в промежутке от 50 до 63 баллов. По итогам формирующего эксперимента все результаты находятся в промежутке от 53 до 65 баллов. Как мы видим, все показатели в среднем возросли на 3 балла. Данная динамика свидетельствует о положительном воздействии проделанной коррекционно-развивающей работы на психологическое благополучие подростков с ОВЗ. Изменения, которые произошли по каждому показателю психологического благополучия, гармонизировали общий уровень психологического благополучия, что мы можем проследить, сравнив результаты распределения подростков с ОВЗ до начала организации и после проведения эмпирической части эксперимента.

В целом по выборке мы видим, что возросло количество подростков со средним уровнем сформированности психологического благополучия (82 %) за счет уменьшения количества подростков с ОВЗ с низким уровнем психологического благополучия (13 %). Высокий уровень по-прежнему выражен только у 5% подростков с ОВЗ. Данная динамика подчеркивает результативность формирующего эксперимента.

С целью проверки достоверности различий между полученными данными в нашем исследовании на этапах до и после формирующего эксперимента в экспериментальной и контрольной группах, мы провели статистический анализ, используя t-критерий Стьюдента для двух зависимых выборок.

Мы сравнили результаты экспериментальной группы до и после формирующего эксперимента и выявили значимые статистические различия ($t_{Эмп}=6.5$), что указывает на существенные изменения уровня психологического благополучия подростков с ОВЗ в экспериментальной группе.

Далее нами был проведен статистический анализ контрольной группы

до и после формирующего эксперимента. В данном случае полученное эмпирическое значение находилось в зоне незначимости ($t_{\text{эм}}=2.1$). Данные результаты указывают на то, что без специально организованного воздействия на участников контрольной группы, существенных изменений в их психологическом благополучии не произошло, изменения присутствуют в незначительной степени, которые происходили естественным путем под воздействием окружающей среды и с течением времени.

Анализируя полученные данные в целом, мы можем говорить, что в результате проделанной работы по развитию тех структурных компонентов психологического благополучия, которые имели наименьшую выраженность – «Управление средой», «Цель в жизни» и «Автономия», наблюдается положительная динамика в гармонизации психологического благополучия подростков с ОВЗ.

Все вышесказанное позволяет нам сказать, что наша гипотеза полностью подтверждается.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Александрова, Л.А. Субъективная витальность как личностный ресурс [Электронный ресурс] / Л.А. Александрова // Психологические исследования. – 2011. – №3 (17). – Режим доступа: <http://psystudy.ru/index.php/num/2011n3-17/492-aleksandrova17.html>.
2. Альманах института коррекционной педагогики (ИКП) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://almanah.ikprao.ru/almanah/editors.htm>.
3. Бенко, Е.В. Обзор зарубежных публикаций, посвященных исследованию благополучия [Текст] / Е.В. Бенко // Вестник ЮУрГУ. Психология. – 2015. – № 2 – С. 5-13.
4. Бернс, Р. Развитие «Я-концепции» и воспитание [Электронный ресурс] / Р. Бернс, Ю.И. Фролов // Психология подростка. Хрестоматия. – М., 1997. – Режим доступа: <https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=795941>.
5. Битянова, М. Р. Организация психологической работы в школе [Электронный ресурс] / М.Р. Битянова. – М.: Совершенство, 1997. – Режим доступа: [http://psychlib.ru/mgppu/bit/bit-001-.htm#\\$p1](http://psychlib.ru/mgppu/bit/bit-001-.htm#$p1).
6. Битянова, М. Р. Работа с ребенком в образовательной среде: решение задач и проблем развития. Научно-методическое пособие для психологов и педагогов [Электронный ресурс] / М.Р. Битянова. – М.: МГППУ, 2006. – Режим доступа: [http://psychlib.ru/mgppu/b06/b06-001-.htm#\\$p1](http://psychlib.ru/mgppu/b06/b06-001-.htm#$p1).
7. Божович, Л.И. Этапы формирования личности в онтогенезе. Психология подростка. Хрестоматия [Электронный ресурс] / Л.И. Божович, сост. Ю.И. Фролов. – М., - 1997. – Режим доступа: <https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=795941>.
8. Болотова, А.К. Психология развития и возрастная психология [Текст] : учебник для вузов. Стандарт третьего поколения / А.К. Болотова. – СПб.: Питер, 2018. – 478 с.
9. Бонивелл, И. Ключи к благополучию: Что может позитивная психология [Электронный ресурс] / И. Бонивелл // пер. с англ. М.

- Бабичевой. – М.: Время, 2009. – Режим доступа: <https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=702848>.
- 10.Борисова, Н.В. Инклюзивное образование [Текст] : право, принципы, практика / Н.В. Борисова, С.А. Прушинский. – Владимир: Транзит-ИКС, 2009. – 412 с.
11. Бочарова, Е.Е. Соотношение эмоциональных компонентов и когнитивных компонентов субъективного благополучия в разных условиях социализации [Электронный ресурс] / Е.Е. Бочарова // Проблемы социальной психологии личности, 2008. – С. 32-56. – Режим доступа: <https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=702848>.
12. Братчикова, В.Ю. Психологическое благополучие личности в современном образовательном пространстве [Электронный ресурс] : сб. статей / В.Ю. Братчикова. – Екатеринбург: Урал.гос.пед.ун-т., 2013. –
– Режим доступа: https://mpsu.ru/files/sciense/conf2013/03psycho_welfare_2013.pdf
- 13.Варенова, Т.В. Коррекция развития детей с особыми образовательными потребностями [Текст] / Т.В. Варенова. – М.: Форум, 2015. – 272 с.
14. Ветрова, В.В. Уроки психологического здоровья [Электронный ресурс] / В.В. Ветрова. – М.: Академия, 2000. – 192 с. – Режим доступа: <https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=795941>.
- 15.Власова, Т.А. Обучение детей с задержкой психического развития [Текст] : пособие для учителей / Т.А. Власова, В.И. Лубовский, Н.А. Никашина. – М.: Просвещение, 1981. – 119 с.
- 16.Водяха, С.А. Современные концепции психологического благополучия личности [Текст] / С.А. Водяха // Дискуссия. – 2012. – № 2. – С. 20.
- 17.Воробьева, О.А. Психолого-педагогический комфорт как условие воспитания гармонично развитой личности в образовательных учреждениях нового типа [Электронный ресурс] / О.А. Воробьева. – Коломна, 2000. – 180 с. – Режим доступа: <https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=795941>.

- 18.Воронина, А.В. Проблема психологического здоровья и благополучия человека [Текст] : обзор концепций и опыт структурно-уровневого анализа / А.В. Воронина // Сибирский психологический журнал. – 2005. – № 3. – С. 142-145.
- 19.Воспитание и обучение детей и подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития [Текст] : программно-методические материалы / И.М. Бгажнокова, М.Б. Ульянцева, С.В. Комарова [и др.] ; под ред. И.М. Бгажноковой. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2013. – 239 с.
- 20.Выготский, Л.С. Основы дефектологии [Текст] / Л.С. Выготский // под ред. В.И. Лубовского. – М.: Айрис-пресс, 2003. – 589 с.
- 21.Выготский, Л.С. Психология [Текст] / Л.С. Выготский. – М.: ЭКСМО, 2013. – 1008 с.
- 22.Голиков, Н.А. Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с особыми образовательными нуждами в условиях массовой школы [Текст] : дети-инвалиды в общеобразовательной школе / Н.А. Голиков // Педагогическая техника, 2016. – №6. – С. 93-99.
- 23.Григорьева, Л.П. Развитие восприятия ребёнка [Текст] / Л.П. Григорьева, Бернадская М.Э. [и др.]. – М.: Школа-Пресс, 2001г. – 310 с.
- 24.Григорян, Л.А. Офтальмологические рекомендации к проведению учебно-воспитательной работы в школах для слепых и слабовидящих детей [Текст] / Л.А. Григорян // Физическое воспитание детей с нарушением зрения в детском саду и начальной школе, 2001. – №2.
- 25.Дергачева, О.Е. Автономия и самодетерминация в психологии мотивации: теория Э. Деси и Р. Райана [Текст] / О.Е. Дергачева // Современная психология мотивации; под ред. Д.А. Леонтьева. – М.: Смысл, 2002. С. 103–121.
- 26.Джидарьян, И.А. Проблема общей удовлетворенностью жизнью [Электронный ресурс] : теоретическое и эмпирическое исследование / И.А. Джидарьян, Е.В. Антонова // Сознание личности в кризисном

обществе, 2009. – Режим доступа:
<https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=702848>.

27. Дубровина, И.В. Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы [Текст] / И.В. Дубровина. – Екатеринбург: Деловая книга, 2000. – 176 с.
28. Дубровина, И. В. Психологическое благополучие школьников [Текст] : учеб. пособие для бакалавриата и магистратуры / И.В. Дубровина. – М.: Издательство Юрайт, 2018. – 140 с.
29. Екжанова, Е.А. Технологии на старте школьного обучения [Текст] : Руководство для психологов / Е.А. Екжанова, О.А. Фроликова. – М.: Крылья, 2012. – 388с.
30. Ермаков, В.П. Основы тифлопедагогики. Воспитание детей с нарушенным зрением [Текст] / В.П. Ермаков, Г.А. Якунин. – М.: Владос, 2017. – 240 с.
31. Ермаков, В.П. Основы тифлопедагогики. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения [Текст] : учебное пособие для ВУЗов / В.П. Ермаков, Г.А. Якунин. – М.: Владос, 2010. – 240 с.
32. Жигорева, М.В. Дети с комплексными нарушениями в развитии [Текст] : педагогическая помощь / М.В. Жигорева. – М.: Академия, 2008. – 240 с.
33. Жуковская, Л.В. Шкала психологического благополучия К. Рифф [Текст] / Л.В. Жуковская, Е.Г. Трошихина // Психологический журнал. – 2011. – №2. С. 82-93.
34. Замский, Х. С. Умственно отсталые дети. История их изучения, воспитания и обучения с древних времен до середины XX века [Текст] / Х.С. Замский. – Москва: Академия, 2008. – 368 с.
35. Идобаева, О.А. Пути повышения психоэмоционального благополучия современных подростков [Текст] / О.А. Идобаева, А.И. Подольский // Психология и психотехника. – 2010. – № 6. – С. 72-78.

36. Инклюзивное образование в России и Москве. Статистика и справочные материалы [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.dislife.ru/flow/theme/4696/>.
37. Инклюзивное образование [Текст] : методическое пособие / под. ред. М.С. Старовойтовой. – М.: ВЛАДОС, 2011. – 167 с.
38. Карпенкова, И.В. Тьютор в инклюзивной школе. Сопровождение ребенка с особенностями развития [Текст] : метод. пособие / И.В. Карпенкова ; под ред. М.Л. Семенович. – М.: Теревинф, 2010. – 160с.
39. Коган, Б. М. Личностные характеристики слабовидящих подростков [Текст] / Б.М. Коган, А.В. Яковлева // Специальное образование. – 2012. – № 2. – С. 67 – 72.
40. Конвенция о правах ребенка [Электронный ресурс] : принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи от 20 ноября 1989 года: Официальные отчеты Генеральной Ассамблеи, сорок четвертая сессия, Дополнение №49. – Режим доступа: http://www.pedlib.ru/Books/4/0199/4_0199-1.shtml.
41. Конюхова, Е.Ю. Использование инноваций в социальной реабилитации учащихся специальной (коррекционной) школы-интерната для слепых и слабовидящих детей [Текст] / Е.Ю. Конюхова // Педагогическое образование в России. – 2014. – № 1. – С. 76 – 79.
42. Кроник, А.А. Психологическое время личности [Текст] / А.А. Кроник, Е.И. Головаха Е.И. – Киев: Наукова думка, 1984. – 207 с.; М.: Смысл, 2008. – 267 с.
43. Кулагина, И.Ю. Психология развития и возрастная психология [Текст] : учебное пособие для вузов / И.Ю. Кулагина. – М.: Академический проект, 2015. – 420 с.
44. Куликов, Л.В. Субъективное благополучие личности [Текст] / Л.В. Куликов // Ананьевские чтения. – СПб, 2007. – С. 162-164.
45. Куликов, Л.В. Факторы психологического благополучия личности [Электронный ресурс] / Л.В. Куликов, М.С. Дмитриева, М.Ю. Долина,

- О.В. Иванов, М.А. Розанова, Т.Г. Тимошенко // Теоретические и прикладные вопросы психологии: матер. юбилейной конф. Ананьевские чтения – 97. Вып.3. Ч.1. Изд-во СПбГУ – СПб., 2007. – Режим доступа: <https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=702848>.
46. Лебединский, В.В. Нарушения психического развития у детей [Текст] : учебное пособие / В.В. Лебединский. – М.: Издательство Московского университета, 2003. – 148 с.
47. Лебединский, В.В. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте [Электронный ресурс] : учебное пособие для вузов / В.В. Лебединский, К.С. Лебединская. – М.: Академический проект, 2018. – 218 с. – Режим доступа: <https://www.labirint.ru/books/651461/>.
48. Леонтьев, Д.А. Психология смысла [Текст] : природа, строение и динамика смысловой реальности / Д.А. Леонтьев. – М.: Смысл, 2007. – 413 с.
49. Лечебная гимнастика против близорукости, дальнозоркости, астигматизма и других нарушениях зрения [Текст] / сост. С.П. Кашин. – М.: РИПОЛ классик, 2013. – 62 с.
50. Лубовский, В.И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей [Текст] : науч.-исслед. ин-т дефектологии / В.И. Лубовский. – М.: Педагогика, 1989. – 104 с.
51. Лубовский, В.И. Обучение детей с задержкой психического развития [Текст] / В.И. Лубовский. – Смоленск, 2010. – 190 с.
52. Малофеев, Н.Н. Специальный федеральный государственный стандарт общего образования детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] : основные положения концепции / Н.Н. Малофеев, Е.Л. Гончарова, О.С. Никольская, О.И. Кукушкина // Дефектология. – 2009. – №1 – С. 5-19.
53. Малофеев, Н.Н. Особый ребенок – вчера, сегодня, завтра. Образование и психолого-педагогическая помощь детям с ограниченными

- возможностями здоровья в XXI веке [Текст] : учебное пособие / Н.Н. Малофеев. – М.: ГНУ «Институт коррекционной педагогики», 2007. – 312 с.
54. Малкова, Т.П. Факторы социально-психологической адаптации выпускников школ для слепых и слабовидящих детей [Текст] / Т.П. Малкова // Вестник Северного (Арктического) федерального университета. Серия: Гуманитарные и социальные науки. – 2008. – № 4. – С. 106 – 108.
55. Марр, Д. Зрение [Текст] : информационный подход к изучению представления и обработки зрительных образов / Д. Марр. – М.: Радио и связь, 2016. – 400 с.
56. Маслоу, А. Иерархия потребностей личности [Электронный ресурс] / А. Маслоу. – Режим доступа: <http://www.anypsy.ru/content/ierarkhiya-potrebnosti-lichnosti-abraham-maslou>.
57. Материалы по инклюзивному образованию РООИ «Перспектива» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://obrazovanie.perspektiva-inva.ru/?315>.
58. Минюрова, С.А. Психология самопознания и саморазвития [Текст] : учебник / С.А. Минюрова. – М.: Флинта, 2016. – 480 с.
59. Модель системы комплексного сопровождения инклюзивных форм обучения и воспитания детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс] : сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции: 27-28 ноября 2014 года / под науч. ред. Т.В. Машаровой, С.В. Алёхиной, И.А. Крестининой; ИРО Кировской области. – Киров: ООО «Типография «Старая Вятка», 2014. – 577 с. – Режим доступа: http://www.firo.ru/wp-content/uploads/2014/04/Sb_Konf-27-28_11_2014.pdf.
60. Мухаев, М.П. Ориентировка в пространстве [Текст] : практическое пособие по обучению лиц с нарушениями зрения / М.П. Мухаев. – М.: Феникс, 2010. – 260 с.

61. Назарова, Л.П. Методика развития слухового восприятия у детей с нарушениями слуха [Текст] / Л.П. Назарова. – М., 2001. – 288 с.
62. Назарова, Н.М. Специальная педагогика [Текст] / Н.М. Назарова. – М.: Академия, 2000. – 519 с.
63. Неретина, Т.Г. Специальная педагогика и коррекционная психология [Текст] / Т.Г. Неретина. – М.: Флинта, МПСИ, 2010. – 376 с.
64. Перетяни, Т.Г. Специальная педагогика и коррекционная психология [Электронный ресурс] / Т.Г. Перетяни // Психология. – 2010. – Режим доступа: <http://psihologia.biz/psihologiya-korreksionnaya/spetsialnaya-pedagogika-korreksionnaya.html>.
65. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами» [Электронный ресурс] : от 18 апреля 2008 г. № АФ150/06. – Режим доступа: <http://nskvoi.ru/?p=796>.
66. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами» [Электронный ресурс] : от 18 апреля 2008 г. № АФ150/06. – Режим доступа: <http://nskvoi.ru/?p=796>.
67. Приказ Минобрнауки России «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» [Электронный ресурс] : от 20.09.2013 N 1082: зарегистрирован в Минюсте России 23.10.2013 N30242. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_153650/.
68. Приказ Минобрнауки России «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» [Электронный ресурс] : от 19.12.2014 N 1598: зарегистрирован в

- Минюсте России 03.02.2015 N 35847. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_175495/.
69. Приказ Министерства образования и науки РФ «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)» [Электронный ресурс] : от 19 декабря 2014 г. № 1599: зарегистрирован в Минюсте РФ 3 февраля 2015 г.: регистрационный № 35850. – Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70760670/#ixzz3dgBNR75t>.
70. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми [Текст] : учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / И.В.Дубровина, А. Д. Андреева, Е.Е. Данилова, Т.В. Вохмянина; под ред. И.В.Дубровиной. – М.: Академия, 1998. – 160 с.
71. Пузанов, Б.П. Дефектология [Текст] : словарь-справочник / Б.П. Пузанова, С.С. Степанова. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 208 с.
72. Руководство по инклюзии [Текст] : обеспечение доступа к образованию для всех / пер. с англ. С. Котова ; под ред. М. Перфильева. – М.: Владимир, ООО «Транзит-ИКС», 2007. – 143 с.
73. Савельева, О.С. Субъективное благополучие как проблема социальной психологии личности [Текст] / О.С. Савельева. – Москва, 2008. – 288 с.
74. Саматова, А.В. Дети с глубокими нарушениями зрения [Текст] / А.В. Саматова. – М.: Феникс, 2012. – 563 с.
75. Саматова, А.В. Дети с глубокими нарушениями зрения [Текст] : руководство для родителей по развитию и воспитанию детей, имеющих тяжелую зрительную патологию, от рождения до школы / А.В. Саматова. – М.: Феникс, 2012. – 661 с.
76. Семаго, Н.Я. Технология определения образовательного маршрута для ребенка с ОВЗ [Текст] : сборник «Инклюзивное образование» выпуск 2 / Н.Я. Семаго. – М.: Центр «Школьная книга», 2010.

- 77.Семаго, Н.Я. Организация и содержание деятельности психолога специального образования [Электронный ресурс] / Н.Я. Семаго, М.М. Семаго. – М.: АРКТИ, 2005. – Режим доступа: <https://studfiles.net/preview/2419635/>.
- 78.Семаго, М.М. Экспертная деятельность психолога образовательного учреждения [Текст] : методическое пособие / М.М. Семаго, Н.Я. Семаго, Н.А. Ратинова, О.Д. Ситковская. – М.: Айрис-пресс, 2004. – 127 с.
- 79.Семаго, Н.Я. Создание и апробация модели психолого-педагогического сопровождения инклюзивной практики [Текст] : методическое пособие / Н.Я. Семаго, М.М. Семаго; под общ. ред. С.В. Алехиной. – М.: МГППУ, 2012. – 306 с.
- 80.Семенова, К.А. К вопросу о классификации детского церебрального паралича [Электронный ресурс] / К.А. Семенова // Педиатрия. – 1972. – № 2. – Режим доступа: <https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=514087>.
- 81.Серова, Г.Л. Системный подход к образованию детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] : материалы всероссийской конференции «Образование детей с ограниченными возможностями здоровья: опыт, проблемы, перспективы» / научный редактор к.ф.н. Г.Л. Серова. – Самара: Современные образовательные технологии, 2010. – 320 с.
- 82.Слободчиков, В.И. Антропологический подход к решению проблемы психологического здоровья детей [Текст] / В.И. Слободчиков, А.В. Шувалов // Вопросы психологии. – 2011. – № 4. – С. 91-105.
- 83.Созонов, А.Е. Гедонистический и эвдемонистический подходы к проблеме психологического благополучия [Текст] / А.Е. Созонов // Вопросы психологии, 2006. – № 4. – С.105-114.
- 84.Солнцева, Л.И. Тифлопсихология детства [Текст] / Л.И. Солнцева. – М.: Полиграф сервис, 2000. – 218 с.

- 85.Соколова, М.В. Шкала субъективного благополучия [Текст] / М.В. Соколова. – Ярославль, 2006. – 213 с.
- 86.Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе [Текст] / Н.К. Смирнов. – М.: АПК и ПРО, 2002. – 121с.
- 87.Специальная психология [Текст] : учеб. пособие для студ. высш. пед. заведений / В.И. Лубовский, Т.В. Розанова, Л.И. Солнцева [и др.] ; под ред. В.И. Лубовского: 2-е изд., испр. – М.: Академия, 2005. – 464 с.
- 88.Специальный выпуск [Электронный ресурс] : инклюзивное образование. – Режим доступа: <http://zdd.1september.ru/articlef.php?ID=200801204>.
- 89.Степанова, О.А. Методика игры с коррекционно-развивающими технологиями [Текст] / О.А. Степанова, М. Э. Вайнер, Н.Я. Чутко. – М.: Академия, 2003. – 272 с.
- 90.Тони, Бут. Показатели инклюзии [Текст] : практическое пособие / Бут Тони; пер. с англ. И. Аникеев ; научный ред. Н. Борисова; общая редакция М. Перфильева. – М.: РООИ «Перспектива», 2007. – 325 с.
- 91.ФГОС [Текст] : выявление особых образовательных потребностей у школьников с ограниченными возможностями здоровья / Е.Л. Черкасова, Е.Н. Моргачёва. – М.: Инфра-М, 2016. – 144 с.
- 92.Федеральный Закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» [Электронный ресурс] : принятый 24.11.1995 года № 181-ФЗ: ред. от 21.07.2014, с изм. от 06.04.2015 г. – Режим доступа: Система Консультант Плюс: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_law_166137/.
- 93.Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс] : от 29.12.2012 N 273-ФЗ. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/.
- 94.Фесенко, П.П. Осмысленность жизни и психологическое благополучие личности [Текст] : автореф. дисс. на пол. науч. степени канд. псих.

- наук: спец. 19.00.01 / П.П. Фесенко // Общая психология. Психология личности. История психологии. – М., 2005. – 206 с.
95. Фомичева, Л.В. Клинико-педагогические основы обучения и воспитания детей с нарушением зрения [Текст] / Л.В. Фомичева. – М.: Каро, 2013. – 256 с.
96. Форум сайта «ОСОБОЕ ДЕТСТВО» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.osoboedetstvo.ru/>.
97. Кэти, Хайт. Школа [Текст] : руководство по обучению детей с нарушениями зрения и множественными нарушениями развития: часть 1: методические основы / Кэти Хайт [и др.]. – М.: Центр лечебной педагогики, 2018. – 200 с.
98. Черкасова, С.А. Психолого-педагогические условия благоприятного психологического развития детей с ослабленным здоровьем [Электронный ресурс] / С.А. Черкасова // Прикладная психология и психоанализ: электрон. науч. журн, 2012. – N 3. Режим доступа: <http://ppip.idnk.ru>
99. Шамионов, Р.М. Психология субъективного благополучия личности [Электронный ресурс] / Р.М. Шамионов. – Саратов, 2007. – 304 с. – Режим доступа: <https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=702848>
100. Шаповаленко, И.В. Психология развития и возрастная психология [Текст] : учебник и практикум для академического бакалавриата / И.В. Шаповаленко. – Люберцы: Юрайт, 2016. – 576 с.
101. Шарапова, Р.З. Структура психологического благополучия в период социально-экономического благополучия [Электронный ресурс] : конференция «Ломоносов – 2011» / Р.З. Шарапова. – Режим доступа: http://lomonosovmsu.ru/archive/Lomonosov_2011/1424/12670_24ae.pdf .
102. Шевеленкова, Т.Д. Психологическое благополучие личности [Текст] : обзор основных концепций и методика исследования / Т.Д.

Шевеленкова, П.П. Фесенко // Психологическая диагностика, 2005. – № 3. – С. 95-129.

103. Шеманов, А. Ю. Психолого-педагогические основы инклюзивного образования [Текст] : коллек-тивная монография / А.Ю. Шеманов, Н.Т. Попова, М.М. Семаго, И.В. Вачков [и др.] ; отв. ред. С.В. Алехина. – М.: МГППУ, ООО «Буки Веди», 2013. – 334 с.
104. Шипицына, Л.М. Социальная и педагогическая интеграция [Текст] : проблемы сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья / Л.М. Шипицына. – СПб, 2001. – С. 15-19.
105. Шипицына, Л.М. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата [Текст] / Л.М. Шипицына, И.И. Мамайчук. – М.: Владос, 2004. – 368 с.
106. Юнг, К.Г. Аналитическая психология [Текст] : прошлое и настоящее / К.Г. Юнг. – Москва, 1995. – 402 с.